おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金（以下「補助金」という。）の交付について、福井県補助金等交付規則（昭和４６年福井県規則第２０号）（以下「交付規則」という。）および健康福祉部障がい福祉課所管補助金等交付要綱によるほか、この要綱の定めるところによる。

（目的）

第２条　この事業は、民間施設等において、障がい者や高齢者等の利用に配慮した施設に改修する経費等に対して、福井県知事（以下「知事」という。）が予算の範囲内において補助金を交付し、障がい者の自立した日常生活を営むための環境整備を図ることを目的として実施する。

（補助対象者）

第３条　補助対象者は、第５条に規定する対象施設を県内に有する民間の団体または法人等であって、知事が適当と認めるもの（以下「事業者」という。）とする。

２　第５条２項に規定する対象施設は公立大学法人福井県立大学とする。

（実施期間）

第４条　事業の実施期間は、４月１日から翌年の３月３１日までとする。

（対象施設）

第５条　この事業の対象となる施設は、福井県福祉のまちづくり条例（平成８年福井県条例第３８号）に定める「公益的施設」のうち、医療施設、社会福祉施設、商業施設、娯楽施設、文化施設、体育施設、宿泊施設、教育施設、公共交通機関施設、集会施設、興行・展示施設、環境衛生施設、駐車施設、公益事業施設、金融機関施設、事務所、工場、共同住宅等、都市公園、港湾緑地、動物園、植物園、遊園地、路外駐車場のいずれかに該当する施設であって、県健康福祉部障がい福祉課が実施する事業の普及啓発および観光情報等の周知に協力する施設であること。ただし、従業員や入居者、区民などに利用者が特定される施設は対象としない。

２　バリアフリーが不十分な公共施設であって、トイレ改修やスロープ整備等を図る公立大学法人福井県立大学であること。

（補助対象事業）
第６条　補助の対象となる事業は、事業者が行う別紙の中欄に掲げる事業で、第４条の実施期間内に完了する事業とする。

（補助対象経費等）
第７条　補助金交付の対象となる経費、補助基準額および補助金の額は、別紙のとおりとする。

（交付申請）
第８条　補助金の交付を希望するときは、交付規則第４条第１項の規定に基づき、交付申請書（様式第１号）１通に関係書類を添えて、別に定める期日までに知事に提出しなければならない。

（交付決定）
第９条　知事は、前条の規定による申請書の提出があったときは、その内容を審査のうえ、補助金の交付を適当と認めたときは、交付規則第５条および交付規則第６条の規定に基づき補助金の交付を決定し、交付規則第７条の規定に基づき対象者に通知する。
２　知事は、前項の場合において、補助金の適正な交付を行うため必要があるときは、補助金の申請にかかる事項につき、修正を加え、または条件を付すことができる。

（内容変更等の承認）
第１０条　補助金の交付の決定を受けた事業者は、補助事業の内容を変更する必要があるときは、あらかじめ変更交付申請書（様式第２号）１通を知事に提出し、承認を受けなければならない。
２　前項の場合においては、前条第２項の規定を準用する。

（実績報告）
第１１条　事業者は、補助事業が完了したとき、または補助金の交付決定にかかる会計年度が終了したときは、その日から１か月を経過する日、または翌年度の４月１０日のいずれか早い日までに実績報告書（様式第３号）１通を知事に提出しなければならない。

（額の確定）
第１２条　知事は、前条の実績報告書の提出を受けたときは、その内容を審査し、適正であると認めたときは交付すべき補助金の額を確定し、当該事

業者に通知するものとする。

（補助金の請求）

第１３条　前条の規定により補助金の額の確定通知を受けた事業者は、補助金の交付を受けようとするときは、交付規則第１５条の規定に基づき、補助金交付請求書（様式第４号）１通を知事に提出しなければならない。

２　知事は、前項の請求書を受理したときは、３０日以内に補助金を交付するものとする。

（補助金の返還）

第１４条　知事は、事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金を交付せず、または交付した補助金の全部または一部の返還を命ずることができる。

一　補助金の交付に関し不正の行為があったとき。

二　交付決定に付した条件に違反したとき。

２　事業者は、前項の規定により補助金の返還を命じられたときは、交付規則の定めるところにより返還しなければならない。

（証拠書類等の整備および保管）

第１５条　事業者は、補助事業にかかる収入および支出の状況を明らかにした帳簿および書類等を整備し、これを事業完了後５年間保存しておかなければならない。

附　則

この要綱は、令和５年８月４日から適用する。

附　則

この要綱は、令和６年５月１日から適用する。

附　則

この要綱は、令和６年１０月１７日から適用する。

附　則

この要綱は、令和７年２月３日から適用する。

附　則

この要綱は、令和７年４月１日から適用する。

別紙（第６条、第７条関係）

補助対象経費	補助基準額	補助金額
① 障がい者や高齢者等の利用に配慮した施設に改修するための工事請負、実施設計等にかかる経費（既存施設の改修に限る）	１事業者当たり次の金額 ①と②の両方の場合 バリアフリー設備等の工事施工、物品購入・製作 １，０００千円	次のいずれか少ない方の額とし、千円未満の端数が出たときは切り捨てるものとする。 ①と②の両方の場合 ・補助基準額の１／２ ・補助事業に要する経費の１／２
②障がい者や高齢者等の利用に配慮した体制整備のための物品購入費、製作にかかる経費	②のみの場合 物品購入・製作 １５０千円 ※上記以外の改修内容については、個別に県と協議すること。	②のみの場合 ・補助基準額の１／３ ・補助事業に要する経費の１／３
③公立大学法人福井県立大学のトイレ改修やスロープ整備等にかかる経費	予算に定める額とする（それ以外については別途協議すること）。	補助事業に要する経費の１０／１０以内

様式第１号

第　　号
年　　月　　日

福井県知事　杉本　達治　様

住　　所　〒　　－

代表者名

令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金
交付申請書

令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業について、補助金の交付を受けたいので、福井県補助金等交付規則第４条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

１　補助事業の名称

２　補助事業の目的および内容

３　補助事業の完了の予定期日および実施計画
（１）実施期間　　令和　年　月　日～令和　年　月　日
（２）実施計画　　別紙のとおり

４　交付申請額　　金　　円

５　交付申請額の算出方法　　別紙のとおり

６　補助事業の経費配分　　別紙のとおり
　　および経費の使用方法

７　添付書類
（１）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金所要額調書
（２）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業実施計画書
（３）令和　年度歳入歳出予算書抄本

様式第２号

第　　号
年　　月　　日

福井県知事　杉本　達治　様

住　　所　〒　　－

代表者名

令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金
変更交付申請書

年　月　日付け福井県指令障第　号で補助金の交付決定を受けたみだしの事業について、次のとおり交付決定額を変更して交付されるよう、関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

１　補助事業の名称

２　補助事業の目的および内容

３　補助事業の完了の予定期日および実施計画
（１）実施期間　　令和　年　月　日～令和　年　月　日
（２）実施計画　　別紙のとおり

４　交付申請額　　変更交付申請額　　金　　円
　　既交付決定額　　金　　円
　　差引増減額　　金　　円

５　交付申請額の算出方法　　別紙のとおり

６　補助事業の経費配分　　別紙のとおり
　　および経費の使用方法

７　添付書類
（１）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金所要額調書
（２）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業実施計画書
（３）令和　年度歳入歳出予算書抄本

様式第３号

第　　号
年　　月　　日

福井県知事　杉本　達治　様

住　　所　〒　　－

代表者名

令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業
完了実績報告書

年　　月　　日付け福井県指令障第　　号で補助金等の交付決定を受けた標記の事業が完了したので、福井県補助金等交付規則第１２条の規定により、関係書類を添え下記のとおり報告します。

記

１　補助事業の名称

２　補助金の交付決定額およびその精算額

交付決定額　　円
精　算　額　　円

３　補助事業の実施期間
令和　年　月　日～令和　年　月　日

４　補助事業の成果

５　添付書類
（１）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金精算調書
（２）令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業内容実績報告書
（３）令和　年度歳入歳出決算書抄本

様式第４号

第　　号
年　　月　　日

福井県知事　杉本　達治　様

住　　所　〒　　－

代表者名

令和　年度おもてなしのバリアフリー・合理的配慮推進事業補助金請求書

年　　月　　日付け福井県指令障第　　号で額の確定の通知があったみだしの補助金　　円を交付されるよう、福井県補助金等交付規則第１５条の規定により請求します。

発行責任者 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿ 連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿ 担当者 氏名＿＿＿＿＿＿＿＿ 連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿