

様式第9号

事業完了から14日以内、または令和9年3月10日のいずれか早い日までに提出してください

令和●年○月▲日

福岡県知事 殿

交付決定通知書の右上に記載している日付及び番号を記載してください

申請者の住所 福岡県○○市○町○番地△ー◇
商号又は名称 株式会社○○
代表者役職・氏名 代表取締役 福岡 一郎

令和8年度 福岡県ユニバーサルツーリズム推進事業費補助金に係る
補助事業実績報告書

令和8年9月○日付8観政第■■■号ー×で交付決定のあった補助事業について、福岡県ユニバーサルツーリズム推進事業費補助金交付要綱第15条の規定に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 1 事業報告書 (様式第9号の2)
- 2 補助対象経費収支決算書 (様式第9号の3)
- 3 その他知事が必要と認める書類

施設改修	(1) 経理関係書類の写し (請求書、領収書、銀行振込等の支払を証明するもの) (2) 改修後の写真
機器導入	(1) 経理関係書類の写し (請求書、領収書、銀行振込等の支払を証明するもの) (2) 成果物の写真

<p>事業者名・団体名</p>	<p>株式会社〇〇</p>
<p>施設名・屋号</p>	<p>〇〇資料館</p>
<p>施設の住所</p>	<p>福岡県〇〇市〇町〇番地△ー◇</p>
<p>1 事業の実施状況 (施設のユニバーサルデザイン化のため、どのような整備に取り組んだのか、様式第1号4事業計画書「2 事業の具体的な内容」に沿って、具体的に記入すること)</p>	<p><記載例> ①動線のバリアフリー化 車椅子やベビーカー利用者の移動がしやすいように、入口及び館内●箇所の段差部分にスロープを設置し、スロープ横に転倒防止のため手すりを設置した。 ・工期：令和●年●月●日～令和●年●月●日 ・支払日：令和●年●月●日 ②受入設備の充実 高齢者や障がい者等、様々な人が利用しやすいように、1階のトイレをオストメイト設備を設置した多機能トイレに改修した。 ・工期：令和●年●月●日～令和●年●月●日 ・支払日：令和●年●月●日 また、施設受付で希望者に貸出できるように、車いすを2台購入した。 ・購入日：令和●年●月●日</p>
<p>2 事業の成果 (上記1によりユニバーサルデザイン化の整備に取り組んだ結果、どのような効果を得られたのか、観光客誘客の観点も含め具体(5W1H)に記入すること)</p>	<p><記載例> 本事業の実施により、以下の成果が得られた。 はじめに、来館者の利便性向上である。段差解消や多機能トイレへの改修により、車いすやベビーカー利用者から、「移動しやすくなった」「安心して滞在できた」といった評価が寄せられている。 次に来館者層の拡大である。ユニバーサルデザインに配慮した施設であるとホームページや SNS 等で発信したことにより、これまで来館が困難であった高齢者や障がい者の利用が増加した。(事業実施後1ヶ月間のシニア割引・障がい者割引の利用者は、前年同月比○%増加) 最後に観光客誘客である。上記情報発信を行った結果、旅行会社によるツアーの立ち寄り先としての活用や、団体利用の増加がみられた。また、来館後の周辺観光施設への周遊促進にもつながっている。</p>
<p>3 今後の課題と取り組み予定 (今後のユニバーサルツーリズムの対応に向けた課題解決や取組の予定を具体的(5W1H)に記入すること)</p>	<p><記載例> 本事業により一定のユニバーサルデザイン化は進展したが、さらなる受入環境向上に向けて以下の課題が明らかになった。 ・ソフト面での対応強化 職員の対応力や接遇スキルにばらつきがあり、多様な来館者へのきめ細やかな対応が十分とは言えない。今後は自治体等のユニバーサルツーリズムに関するセミナー等への参加や、アドバイザーによる支援を積極的に活用し、職員の対応力強化を図る。 ・さらなる施設改修の必要性 一部エリアにおいては構造上の制約により完全なバリアフリー化が困難であるため、職員による補助等代替手段の検討が必要となる。</p>

※ 用紙が足りない場合は適宜追加してください。

○支出の部

様式第9号の2に記載した事業内容に対応した経費を記載してください

注) R8.3.10までに支払を完了させる必要があります

(1)施設改修

単位:円

名称 (施工内容など)	単価(税込) [a]	数量 [b]	補助事業に 要する経費 (税込)[c]=a × b	補助対象経費 (税抜) [d]	購入元	購入/取得 年月日	支払 年月日
スロープ及び手すり設置工事	2,200,000	1	2,200,000	2,000,000	㈱●●	R8.12.●	R9.1.●
多機能トイレ改修工事	8,800,000	1	8,800,000	8,000,000	㈱▲▲	R9.1.●	R9.2.●
合計				[e] 10,000,000			
補助額 (e × 1/2と500万のいずれか低いほうを記載)				[f] 5,000,000			

(千円未満端数切捨て)

注) R9.3.10までに支払を完了させる必要があります

(2)機器導入

単位:円

名称 (導入する設備など)	単価(税込) [g]	数量 [h]	補助事業に 要する経費 (税込)[i]=g × h	補助対象経費 (税抜) [j]	購入元	購入/取得 年月日	支払 年月日
貸出車いす	110,000	2	220,000	200,000	㈱××	R8.11.●	R8.11.●
合計				[k] 200,000			
補助額 (k × 1/2と50万のいずれか低いほうを記載)				[l] 100,000			

(千円未満端数切捨て)

[m]は[f]+[l]と500万のいずれか低い金額となり

※様式第9号の2 事業報告書「1 事業の実施状況」に記載した内容に沿って、記載すること。
 ※経理関係書類(請求書、領収書、銀行振込等の支払を証明するもの)の写しを添付すること。
 ※補助対象経費は、消費税等を控除した金額を記載すること。なお、消費税等を含んで申請する際は、d、j 補助対象経費に税込の金額を記載すること。
 ※f+lと500万のいずれか低いほう(千円未満端数切捨て)が補助金の交付額(m 県補助金)となる。

[e]+[k]と[n]は一致させてください

○収入の部

単位:円

区分	収入予定額
県補助金	[m] 5,000,000
自己資金	5,200,000
借入金(融資制度名:)	
その他	
合計	[n] 10,200,000

f+lと500万のいずれか低いほうを記載(千円未満端数切捨て)