

バリアフリーマップ～いっしょに北海道
バリアフリー(多目的)トイレ設置施設/店舗 掲載申込フォーム

- このフォームは、地方自治体にて運営されている**公共施設**、ショッピングセンターや店舗などの**民間施設**、その他**公共交通機関の関連施設**等で、**バリアフリー(多目的)トイレを有する施設**の情報を記入していただくフォームです。
- 本フォームに必要事項をご記入の上、メール、FAX、郵送等にて下記までお送りください。
- データ整理の円滑化のため、なるべく**電子データ(エクセル)をメールにてお送りください**ますようお願いいたします。
姓名は「バリアフリー施設」としてください。
- 「I. ご記入者の情報」以外はウェブサイトにて公開します。ご注意ください。
- 複数の情報をお寄せいただける場合は、本ファイルを複製してご使用ください。

<フォーム送付・お問合せ>

北海道保健福祉部福祉局地域福祉課 ⇒ FAX:011-232-4070 TEL:011-231-4111(内線25-613)

住所: 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

メール: hofuku.fukushi1@pref.hokkaido.lg.jp

1. ご記入者の情報(非公開)

項目	記入欄	記入例
(1) 氏名		北海 太郎
(2) 所属		株式会社〇×スーパー営業部
(3) 連絡先TEL		011-111-1111
(4) 連絡先FAX		011-111-2222
(5) 連絡先メール		hokkai@marubatsu.co.jp
(6) ご記入年月日		2023/4/1

2. 施設/店舗の基本情報

項目	記入欄	記入例
(1) 施設/店舗の名称		〇×スーパー〇×店
(2) ウェブサイトのURL		http://www.marubatsu.co.jp
(3) 郵便番号		060-1111
(4) 住所(市町村名、番地、号まで)		〇×市〇×町北1条西1丁目1
(9) TEL		011-111-1111
(10) FAX		011-111-1112
(11) 開館・営業		10:00～21:00
(12) 休館・休業		土・日・祝日、年末年始(12/29～1/3)

3. 障がい者等用駐車スペース、エレベーターについて(モレなく記入してください)

項目	記入欄	記入例
(1) 障がい者等用駐車スペースの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(2) 施設におけるエレベーターの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無

4. バリアフリートイレ内の設備について(モレなく記入してください)

項目	記入欄	記入例
(1) 補助手すりの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(2) 車いす用の低い洗面台の有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(3) オストメイト用汚物流しの有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(4) 温水洗浄便座の有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(5) ベビーチェアの有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(6) 乳幼児用小型ベッドの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(7) 大人用大型ベッドの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(8) 非常用呼び鈴の有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(9) 点字による設備の使用説明の有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無

4. バリアフリートイレの経路について(モレなく記入してください)

項目	記入欄	記入例
(1) トイレの入口に自動ドアの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(2) トイレまでの経路に段差の有無 ※無の方がバリアフリー	無 ・ 有	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有
(3) トイレまでの経路に勾配の有無 ※無の方がバリアフリー	無 ・ 有	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有
(4) トイレに誘導する点字ブロックの有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(5) トイレに誘導する誘導音の有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無

5. バリアフリートイレ以外のバリアフリー設備について(モレなく記入してください)

項目	記入欄	記入例
(1) 乳幼児用小型ベッドの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(2) 大人用大型ベッドの有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(3) 授乳室の有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(4) 託児施設の有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
(5) 筆談の準備の有無	有 ・ 無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(6) 手話通訳員の有無	有 ・ 無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無

5. その他

項目	記入欄	記入例
対応可能な外国語。その他、貴施設/店舗におけるバリアフリー対応の設備やスタッフ、取り組みなどがあればご記入ください。		対応可能な外国語:英語、中国語。5名の認知症サポーターが在職しています。