

いわてユニバーサルデザイン電子マップ情報提供書

岩手県知事 様

(住 所)

(氏名・団体名称)

(電話番号)

下記の公共的施設について、いわてユニバーサルデザイン電子マップへの登録を希望します。

記

1 登録の種別（あてはまるものにチェックを付けてください。）

- 新規登録
- 登録済施設の内容変更（以下、変更のあった部分を記載ください）
- 登録されている施設が閉鎖されていた（この場合、以下記入する必要はありません）

2 登録を希望する施設（あてはまるものにチェックを付けて、下欄の表を記入ください。）

施設の管理者に情報提供することを 伝えている 伝えていない

施設の種類	施設の種類	有	無	備考	
バリアフリー設備等の状況	(有無欄にはいずれかに○を付けてください)				
	入口設備	入口自動ドア			
		入口スロープ			
	トイレ設備	障がい者用トイレ			
		オストメイト用トイレ			
		ベビーチェア			
	駐車場	一般駐車場			
		車いす使用者用駐車施設			台分
		うちひとにやさしい駐車場指定駐車施設			うち 台分
	宿泊施設	車いす使用者用客室			
	宿泊施設・公衆浴場	車いす使用者用浴室			
	昇降機器	エレベータ			
		うち障がい者用エレベータ			
	視覚障がい者向	視覚障がい者誘導ブロック			
	子育て支援	授乳スペース			
		おむつ交換スペース			
	人的サービス	手話で日常会話ができる従業員の設置			
		外国語で日常会話ができる従業員の設置			
		介助者の設置			
		指さし会話版等の設置			
その他	その他				

- 備考1 施設名称、住所、バリアフリー設備等の状況はわかる範囲で御記入ください。
- 2 複数の施設の登録を希望する場合は、本表をコピーして御記入ください。
- 3 バリアフリー設備等は一定の基準を満たしたものを登録するため、登録できない場合もありますので御了承ください。