

赤ちゃんの駅登録申請書

平成 年 月 日

岡山市長 行

申請者	住所(所在地) *	
	氏名 (名称及び代表者名) *	
	連絡先 *	

下記の施設について、「赤ちゃんの駅」の登録施設として申し込みます。

店舗・施設等の名称 *		
店舗・施設等の所在地 *	〒 岡山市	
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dotted black; text-align: center;">施設等の 担当者</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">施設等の 連絡先</td> </tr> </table>	施設等の 担当者
施設等の 担当者	施設等の 連絡先	
サービスの提供内容 ※該当する項目に○印 を記入してください。	1 授乳の場の提供 2 おむつ交換の場の提供	
	設置場所	
利用可能時間 *	: ~ :	
定休日 *		
施設利用上の注意事項 またはPRしたい内容		
備考		

・太枠内をご記入ください。（*印は必ず記入してください。）

----- 以下岡山市記入欄 -----

確認日	平成 年 月 日	確認者		登録番号	第 号
担当者意見				チェックシート	別添のとおり
ステッカー配布枚数	大(A4サイズ) : 枚 ・ 小(はがきサイズ) : 枚				