FAX:022-302－3223

名取市健康福祉部こども支援課子育て支援係　行

名取市赤ちゃんの駅登録申請書

令和　　年　　月　　日

名取市長　あて

申請者

住所

氏名

名取市赤ちゃんの駅として登録したいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録を希望する店舗（事業所）名 | 店舗（事業所）名 |
| 住所〒　　　- |
| 連絡先電話番号　　　　　　　　　　　FAX |
| 提供するサービス該当するサービスにㇾ印を記入してください。※サービスのみの来店等も可能とすること。 |
| （１）おむつ替えの場の提供 | □　おむつ交換ができる設備環境を提供　　（個室・ベビーベッド・ベビーシート等） |
| （２）授乳の場の提供 | □　外部との間仕切り等があり、母親が安心して授乳できる環境を提供（個室・パテーション・カーテン・衝立等） |
| （３）ミルク用お湯の提供 | □　ミルク用のお湯（70℃以上のもの）を提供 |
| 利用可能時間 | 　　：　　　～　　　： | 定休日 |  |
| シンボル旗希望枚数 | シンボル旗（H60㎝×W40㎝）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　枚 |
| 備考 |  |

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・役職等 |  | 氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| メールアドレス |  |

※施設の情報については市ホームページ等に掲載することがありますのであらかじめご了承ください。