様式第１号

　　 年　　 月　　日

赤ちゃんの駅 登録申請書

草津市長　様

所 在 地

名 称

代表者氏名

下記のとおり、赤ちゃんの駅の登録施設として申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | |  | |
| 施設  所在地 | 住所 | | 〒 |
| ＴＥＬ  ＦＡＸ | | ＴＥＬ：  ＦＡＸ： |
| メール  アドレス | |  |
| 施設の区分 | | 公共施設 　　　　　文化・スポーツ・レジャー施設 　　　　医療・保健・福祉施設  子育て支援施設（保育所など）　　　 ショッピング施設 　　飲食店 　　　その他  ※いずれかに○を付けてください。 | |
| サービスの提供内容  ※該当する項目に○をつけてください。  ※１または２は必須です。 | | １　授乳の場所  ２　オムツ交換の場所  ３　ミルク用お湯の提供  ４　情報提供（パンフレットラック等あり） | |
| 相談場所  ※該当する項目に○をつけてください。 | | 有　・　無  ※有の場合（他者に相談内容が聞かれないよう、外部と遮断または、個室を用意できること。） | |
| 利用可能時間 | |  | |
| 定休日 | |  | |
| ホームページＵＲＬ | |  | |
| 備考(※) | |  | |
| ステッカー・ポスター  の必要枚数 | | （　　　 ）枚 | |

※ 上記の内容については、ホームページ等に掲載することがありますので、御了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 【担当者連絡先】  所属・氏名 | |
| 電 　話 | ＦＡＸ |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |