

赤ちゃんの駅登録申請書

令和 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		
	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	令和 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