

様式第1号

一関市「赤ちゃんの駅」登録申込書

年 月 日

一関市長 殿

団 体 名

代表者氏名

㊟

所 在 地

連 絡 先

電子メールアドレス

下記の施設について、「赤ちゃんの駅」に登録することを申し込みます。

施 設 名	
所 在 地	
連絡先・担当者名	
ホームページ・アドレス	
営 業 時 間	
定 休 日	
駐 車 場 (有無、有料・無料等)	
サービス内容	1. 授乳の場所の提供      2. オムツ替えの場所の提供 3. ミルク用お湯の提供      4. ベビーキープ
利用可能な時間	
利 用 場 所 (階数・設備等)	
利用にあたっての 留意事項	
その他特記事項	