

赤ちゃんの駅 登録申込書

20XX 年 XX 月 XX 日

埼玉県福祉部こども政策課 行

下記のとおり、赤ちゃんの駅の登録施設として申し込みます。

フリガナ	マルマルショップウラワテン		
店舗、企業等の名称	〇〇ショップ 浦和店		
(代表者名)	代表取締役社長 〇〇 〇〇		* 代表者氏名は公開されません
主たる業種			
区分	買物 飲食 遊び 教育・習い事 理容・美容 金融 自転車 自動車 住宅 写真 宿泊 公園 公共施設 公共交通機関 その他 ※ いずれかひとつに〇を付けてください。		
赤ちゃんの駅の設備 〔該当する項目に〇印を記入のこと。〕	1 おむつ交換できる設備 2 授乳できる設備 3 その他 [ベビーキープ(1~3階 バリアフリースイ)]		
設置場所	【おむつ交換台】1~3階バリアフリースイ、1階授乳室 【授乳設備】1階授乳室		
赤ちゃんの駅の特徴	授乳室もあり、小さなお子様と一緒に安心してご来店いただけます。		
お店の所在地	〒 330-0000 さいたま市浦和区高砂〇丁目〇〇		
お店の電話	048 - 830 - XXXX	お店のFAX	048 - 830 - XXXX
お店の電子メール	XXXXXX@XXXX.co.jp		
営業時間 (24時間表示)	10:00~22:00		
定休日	不定休		
ホームページURL	https://www.〇〇〇〇.co.jp/		
店舗、企業等のPRしたい内容	ベビー用品を多数取り扱っております。お気軽にご利用ください。		
ステッカーの希望枚数	4 枚		

* 上記の内容は、ホームページ等に掲載することがありますので、ご了承ください。

* 現況の写真および設置場所を示す資料を添付してください。

【担当者連絡先】(公開されません)

所属	〇〇株式会社 総務担当		氏名	〇〇 〇〇
電話	048 - 830 - XXXX		FAX	048 - 830 - XXXX
郵便番号	〒 330-0000	住所	さいたま市浦和区高砂〇丁目〇〇	
電子メールアドレス	XXXXXX@XXXX.co.jp			