

赤ちゃんの駅 登録申込書

年 月 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			
店舗、企業等の名称			
(代表者名)	* 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○を付けてください。		
赤ちゃんの駅の設備 (該当する項目に○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 ()	設置場所		
赤ちゃんの駅の特徴			
お店の所在地	〒		
お店の電話	-	-	お店のFAX - -
お店の電子メール			
営業時間(24時間表示)			
定休日			
ホームページURL			
店舗、企業等のPRしたい内容			
ステッカーの希望枚数	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			氏名		
電話	-	-	FAX	-	-
郵便番号	〒	住所			
電子メールアドレス					