

別記様式第1号（第4条関係）

「赤ちゃんの駅」登録申請書

年 月 日

佐野市長 様

所在地

事業所名

代表者名

㊞

次のとおり、登録したいので申請します。

登録する施設の名称			
所在地	〒		
電話番号		ホームページアドレス	
FAX番号		メールアドレス	
主たる業種			
設置の内容	<input type="checkbox"/> おむつ替えのための場所 <input type="checkbox"/> 授乳するための場所 (調乳用のお湯の提供 可・不可)		
設置場所			
利用できる日			
利用できる時間			
備考			

<担当者連絡先>

所属・氏名		電話番号	
-------	--	------	--

※お申し込み後に、担当が設置場所の確認をさせていただきます。

※登録施設は、市ホームページ等に掲載いたします。