別記

　様式第１号

新潟市赤ちゃんの駅登録申請書

年　　　月　　　日

（あて先）新潟市長

住所

団体名

代表者名

　赤ちゃんの駅として登録を希望するので、下記のとおり申請をします。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 施設名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| ＴＥＬ・ＦＡＸ | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| メールアドレス |  |
| 連絡先 | (連絡先)(担当者名) |
| 提供内容※可能なものに二つ以上✓を付してください。ただし、➀又は②は必須項目です。 | □ ①ベビーベッド，おむつ替え台その他これに準ずる設備□ ②授乳できる設備□ ③調乳用にお湯を沸かす設備□ ④保護者が乳幼児と一緒にトイレ内の個室に入れる設備□ ⑤着替えができる設備□ ⑥乳幼児に配慮した手洗い場その他これに準ずる設備□ ⑦幼児用補助便座がある |
| 提供できる日時 | (例)「月から土曜日までの午前9時から午後8時まで」　等 |
| 施設区分 | □公共施設　　□文化・スポーツ・レジャー施設　　□飲食店□子育て支援施設(保育所等)　　　 □医療・保健・福祉施設□ショッピング施設　　　　　　　　□その他(　　　　　　　) |
| 備考 |  |