様式１

赤ちゃんの駅　登録申請書

令和　　年　　月　　日

北　上 市 長　様

〒

住　　所

団 体 名

代表者名　　㊞

（連 絡 先：　　）

赤ちゃんの駅として登録を希望したいので、次のとおり申請します。

施設名称	
所 在 地 **（担当者・連絡先）**	（　　・　　）
設備提供場所	例：２階西奥、子供服売り場、など
設備内容 **（設置設備に〇）**	１　おむつ替えのための設備 ２　授乳のための設備
協力可能な日 **及び時間**	例：「月曜から金曜の 10 時から 19 時まで」　など
摘　　要	

※ 施設が複数ある場合は、一覧表（様式任意）に記入してください。

※ 以下の欄には、記入しないでください。

設備の確認	確認日		確認者	
登録番号				
周知資材配布	タペストリー		のぼり旗	