

様式第1号（第5条関係）

千代田町「赤ちゃんの駅」登録申請書

年 月 日

千代田町長 様

申請者 所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

次の施設について、「赤ちゃんの駅」に登録することを申請します。

施設名	
住所	
(担当者・連絡先)	
サービス内容 (可能なものに○をつけてください。)	1.授乳の場 2.おむつ替えの場 3.調乳用お湯の提供
利用可能日	
利用可能時間	
備考	

※配置図等参考となる書類を添付してください。