ながいずみベビーステーション認定登録申請書

長泉町長　　あて　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

ながいずみベビーステーションへの認定登録について、次のとおり申請します。

なお、設備確認のための施設訪問、下記情報をホームページ等へ掲載することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 名　称 |  |
| 代表者（職名・氏名） |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 事業所 | 施設名（店舗名） |  |
| 住　所 | 〒 |
| 担当者氏名 |  | 電話番号 |  |
| 営業時間 |  |
| 設備・機能※該当欄にチェックしてください | 必須（１つ以上） | □おむつ交換台又はこれに代わる機能を有する設備□授乳室又はこれに代わる機能を有する設備□ミルク用のお湯の提供ができる設備 |
| その他独自の取組 | □ベビーキープ(ベビーチェア) 　□ベビーカー入店ＯＫ□チェンジングボード(着替え台) □電子レンジ貸出ＯＫ□少量おむつ･おしり拭きの販売 □キッズコーナー　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 子育て世帯への応援メッセージ |  |
| 町記入欄 |
| 設備確認年月日 | 設備確認者 | 受付印 |
|  |  |  |
| 認定年月日 | 認定番号 |
|  |  |