

# 宗像市赤ちゃんの駅 登録申請書

年 月 日

宗像市長 あて

団体名:

氏名:

所在地:

連絡先:

下記の施設について、宗像市 赤ちゃんの駅に登録することを申請します。

施設名		
所在地		
担当者・連絡先		
サービス内容	1 授乳の場      2 オムツ替えの場      3 ミルク用お湯の提供 ※対応可能なサービスを○で囲んでください(複数選択可)	
	広さ ※不明の場合は記入不要	m <sup>2</sup>
	協力日や協力時間 ※対応可能な日、時間帯を記入してください	
備考	※協力するにあたって条件等がある場合は記入してください。	

※以下の欄には記入しないでください。

次のとおり、宗像市 赤ちゃんの駅として登録します。

確認日	年 月 日
確認者	
登録期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ※登録期間終了後、両者に異議が無ければ、1年間で単位に更新する。
登録番号	
備考	