様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

明石市「赤ちゃんの駅」登録申請書

明石市長　様

住　　所

事業者名
（施設管理者）

代表者名　　㊞

明石市「赤ちゃんの駅」事業実施要領第５条の規定により、下記のとおり申し込みます。

施設名	
所在地	〒
電話・FAX 番号	電話　　FAX
主たる業種	
「赤ちゃんの駅」の設備	□授乳の設備 □おむつ替えの設備 □調乳用お湯の提供 設置場所〔　　〕
利用可能日時	
備考 ＊「赤ちゃんの駅」の特徴など	

※上記の内容については、ホームページ等に掲載することがありますので、ご了承ください

※設備内容の変更または廃止をするときは、速やかに届け出てください。

〔担当者連絡先〕

所属・氏名		
電話番号		FAX 番号
電子メールアドレス		