福岡市「赤ちゃんの駅」登録申請書

年　　月　　日

福　岡　市　長　　宛

申請者	住所	〒　　－ 福岡市
	氏名 （名称・代表者名）	
	担当者 （部署名・氏名・連絡先電話番号・メールアドレス）	
	施設担当者 （部署名・氏名・連絡先電話番号・メールアドレス）	※担当者が異なる場合のみ記入してください

福岡市赤ちゃんの駅実施ガイドラインを承知の上、下記の施設について、赤ちゃんの駅として登録することを申請します。

施設の名称 ※市HP等で公表します。	
施設の所在地・ 問い合わせ先電話番号 ※市HP等で公表します。	〒　　－ 福岡市 電話番号：
サービスの内容 ※市HP等で公表します。	□授乳の場　□おむつ替えの場　□調乳用の湯
サービスの提供可能日時 ※市HP等で公表します。	利用可能日　： 利用可能時間　：
ホームページURL	□なし　□あり（URL：　　）
掲示物の希望	のぼり　□必要　□不要 のぼり用備品　□必要（□ポール □ポールスタンド）□不要 タペストリー　□必要　□不要 ステッカー　□必要（□大　□小）　□不要 ※２つ以上必要な場合は備考欄に必要数を記入してください。
備考	

※太枠内を記入してください。

以下福岡市記入欄

標記の施設について、赤ちゃんの駅に登録してよろしいか。							
現地確認日		確認者		登録日		登録番号	
備考							

記入例

福岡市「赤ちゃんの駅」登録申請書

令和〇年〇月〇日

福　岡　市　長　　宛

申請者	住所	〒〇〇〇－〇〇〇〇 福岡市〇〇区〇〇－〇－〇
	氏名 （名称・代表者名）	株式会社〇〇〇〇 代表取締役　〇〇
	担当者 （部署名・氏名・連絡先電話番号・メールアドレス）	総務課　〇〇 〇〇〇－〇〇〇〇 〇〇〇〇@〇〇〇.com
	施設担当者 （部署名・氏名・連絡先電話番号・メールアドレス）	※担当者が異なる場合のみ記入してください 〇〇店　〇〇 〇〇〇－〇〇〇〇 〇〇〇〇@〇〇〇.com

福岡市赤ちゃんの駅実施ガイドラインを承知の上、下記の施設について、赤ちゃんの駅として登録することを申請します。

施設の名称 ※市HP等で公表します。	株式会社〇〇〇〇　〇〇店
施設の所在地・ 問い合わせ先電話番号 ※市HP等で公表します。	〒〇〇〇－〇〇〇〇 福岡市〇〇区〇〇－〇－〇 電話番号：〇〇〇－〇〇〇〇
サービスの内容 ※市HP等で公表します。	☑授乳の場　☑おむつ替えの場　☐調乳用の湯
サービスの提供可能日時 ※市HP等で公表します。	利用可能日　：月曜～土曜　※定休日：日曜・年末年始 利用可能時間　：〇時から〇時まで
ホームページURL	☐なし　☑あり（URL：https://・・・）
掲示物の希望	のぼり　☑必要　☐不要 のぼり用備品　☐必要（☐ポール☐ポールスタンド）☑不要 タペストリー　☐必要　☑不要 ステッカー　☑必要（☐大　☑小）　☐不要 ※２つ以上必要な場合は備考欄に必要数を記入してください。
備考	

※太枠内を記入してください。

以下福岡市記入欄

標記の施設について、赤ちゃんの駅に登録してよろしいか。							
現地確認日		確認者		登録日		登録番号	
備考							