

様式第1号

「すくすくベビールーム」登録申込書

平成 年 月 日

川西市長 様

施設名（事業所名）  
施設管理者 職・氏名  
所在地



下記の施設について、「すくすくベビールーム」として登録申込します。

施設名 (事業所名)	
所在地 電話番号	
営業(開館)時間 休業日	
施設の区分	いずれかに で困ってください。 文化・レジャー施設 ショッピング施設 医療・保健・福祉施設 子育て支援施設 飲食店 その他( )
登録内容	授乳できる場 おむつ替えができる場(ベビーベッド・おむつ交換台) 乳幼児を連れた親等が利用できるトイレ (多目的トイレやチャイルドシート付トイレ) 有 (男性・女性・多目的トイレ) ・ 無
利用可能時間	
備考	利用上の注意事項等ありましたら記入してください。

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。  
現況の写真及び設置場所を示す資料を添付してください。

【担当者の連絡先】

所属・氏名	
電話番号・FAX	
E-mail	