

子ども政策課長

代表者

下記のとおり赤ちゃん休憩室事業を開始するので届け出ます。

事業開始年月日	
設置施設名	
赤ちゃん休憩室の所在地	〒
協力証必要枚数	
運営管理の責任者	
施設設備状況 (有無について)	※ 男性・女性ともに利用可能な施設である。 はい ・ いいえ → 「いいえ」の場合：理由（ ） ●授乳スペース （ ）組 ○授乳室の鍵 有 ・ 無 ●おむつ替えができる設備 （ ）組 ○使用済み紙おむつごみ回収容器（ゴミ箱） 有 ・ 無 ○給湯設備（給湯設備がない場合の代替措置含む。） 有 ・ 無 代替措置内容：（ ） ○手洗いができる設備（近距離の代替設備含む。） 有 ・ 無 ○冷暖房設備 有 ・ 無 ○大人が利用できるトイレ 有 ・ 無 ○その他設備 ※ ●は必須設備、○は推奨です。
連絡先	担当部署 電話 担当者 FAX E-mail