

令和6年4月1日

(あて先) 秋 田 県 知 事

申込者 住所 秋田市山王4丁目1-1
 名称 株式会社〇〇
 代表者職氏名 代表取締役 △△ △△

「こどものえき」認定申込書

次の施設について、「こどものえき」の認定を申込みます。

フリガナ	スーパー〇〇 サンノウテン	
① 施設・店舗名	スーパー〇〇 山王店	
② 所在地	〒010-8750 秋田市山王4丁目1-1	
③ 電話	018-***-****	
④ メールアドレス	*****@*****.jp	
⑤ HPアドレス	http://****.www.jp	
⑥ 営業時間	(月~金) 9時30分から17時まで、(土) 9時30分から16時まで	
⑦ 定休日	日曜、祝日	
⑧ 業種区分	<input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> 遊び・学び <input type="checkbox"/> その他	
⑨ 提供設備に○	内 容	設 置 場 所
※3つのうち2つ以上 設置が必須要件	① おむつ交換所	1階男女トイレ
	② ベビーキープ	1階男女トイレ
	③ 授乳スペース	1階休憩室
※その他子育て家庭の ための設備がある場 合は記載	④ キッズスペース	1階
	⑤ おむつ自販機	1階
	6	
⑩ 利用者への コメント	お子様連れでも安心して利用できます。ぜひお立ち寄りください。	

※ 上記の内容については、ホームページ等で紹介することもあります。

⑪ 運営管理の責任者	職 マネージャー	氏名 〇〇 〇〇
⑫ 認定ステッカー必要枚数	3 枚	

※ ⑫は、県が作成したステッカーを配付（無料）しますので、必要枚数を記入してください。

【添付書類】

- (1) 施設の場所を示す地図 チェック欄
- (2) 施設内の設備提供場所の見取り図 チェック欄
- (3) 設備の現況写真 チェック欄

御担当者連絡先	御担当者名 〇〇 〇〇	所属 総務部
	電話 018-***-****	
	E-mail *****@*****.jp	