



緊急な治療が必要な際は、記入前にスタッフにお知らせください。

ふりがな

ふりがな

飼主様のお名前

様

動物のお名前

ちゃん

住所 〒

電話番号 ① ()

③ ()

-

-

② ()

④ ()

-

-

動物の種類

犬

猫

うさぎ

小鳥

その他 ()

動物の品種

不明

性別

男の子

女の子

去勢避妊済

不明

生年月日 20 年 月 日

年齢

歳

ヶ月

最も多い毛(羽)の色

白

茶

灰

黒

黄

緑

赤

青

その他 ()

本日はどうされましたか？ (できるだけ具体的にご記入ください。)

病気の相談

予防診療

他院からのご紹介

今までに病気やケガをしたことがありますか？

何を食べてますか？

ペットフード (商品名:)

おやつ ()

手作り料理 (具体的に:)

同居動物はいますか？

犬

匹

猫

匹

うさぎ

羽

小鳥

羽

その他

匹

当院を知ったきっかけは？

近所だから

インターネットで

看板見て

タウンページで

ご紹介で ()

様

ちゃん)

受診承諾書

より行き届いた、ご納得いただける動物医療を目指しています。

下記事項について飼主様にご了承いただき、ご署名をお願い申し上げます。

1. 動物が逃げださないように飼い主様の責任で管理してください。
2. 動物の病状や情報を詳しく獣医師にお伝えください。
3. 動物の検査や治療の内容やその危険性について、十分にお尋ねください。
4. 動物は病状を隠す傾向があり、病状が急激に悪化することがあります。
5. ごくまれに薬剤の使用により、重篤な副作用が生じる場合があります。
6. 動物医療には高額な費用が発生することがあります、ご遠慮なく費用をお尋ねください。

上記の記載事項を了承し、診療をお受けいたします。

ご署名