

ペットホテル問診票

お留守の間の動物を安全にお預かりする上で大切なこととお伺いしますので、確実なご回答をお願いします。

記入は代理の方でも可能です。ただし、回答には代理人の責任が生じます。

ご不明の点は、当院スタッフにご確認の上、各動物で指定された全ての項目に御記入下さい。

以下の項目に、虚偽の回答をしたことであなたの動物に問題が生じた場合、当院では一切の責任を負いかねます。

犬猫以外の動物については、当院スタッフに項目をご確認下さい。

あてはまる方に○をつけて下さい。

1.	本日、食欲はありましたか？	ある	ない
2.	本日、排尿はありましたか？	ある	ない
3.	本日、排便はありましたか？	ある	ない
4.	混合ワクチン接種はしていますか？	している 月 日	していない
5.	ノミ予防はしていますか？	はい 月	いいえ
6.	現在異常と思われる事、気になることはありませんか？	ない	ある
7.	6.で「ある」に○をされた方は具体的にご記入下さい ()		
8.	お預かり中に希望する治療はありますか？	ない	ある
9.	8.で「ある」に○をされた方は具体的にご記入下さい ()		
10.	情緒的に神経質で臆病な性格の子ですか？	いいえ	はい
11.	ひとりぼっちにすると吠えたりないたりする子ですか？	いいえ	はい
12.	体調不良になったり、異常が発見された場合、治療を希望しますか？	する	しない
13.	12.で「する」に○をされた方は、治療前にお電話を希望しますか？	はい	いいえ
14.	何か持込み品はありますか？(ある場合には、別紙、確認書にご署名いただきます。)	ない	ある
15.	ドッグラン(個別、室内)を希望しますか？ [別料金:1日15分 540円] (中型犬以上やペットホテルが3日以上の場合は、犬のストレス解消のためにも希望されることをおすすめします。)	はい 日間	いいえ
16.	ペットホテルの確認事項(別紙参照)を確認し、同意します	はい	
17.	緊急連絡先をご記入下さい (海外 ・ 国内)		

私が以上の問診表にお答えした事柄について、間違いありません。

また、別添「ホテル時のご注意事項」も了承し、私の動物を金町アニマルクリニックに預けます。

年 月 日 署名 (飼主又は代理人)

印