［通常用］

ID　　OWNER　　様　PET　　ちゃん

ホテル期間【20　年　月　日(　)AM･PM】～【20　年　月　日(　)AM･PM】

VAC･ノミダニ･フィラリア予防→【当院】/IN【　　:　　】

［以下飼い主様記入欄］下記の項目にご記入をお願いいたします。

	犬	猫
部屋	小･中･大･パドック･特大パドック･相部屋	仕切り　有･無　相部屋

1ヶ月以内のノミダニ予防	□している →【　　】 □していない
1年以内の混合ワクチン接種	□している【　当院　･　他院　】 □していない
食餌について	1日【　　】回 □院内の物(Dr.sダイエット)を希望する:一回に与える量【　　】 □持参のお食餌※種類･量を詳しく書いて下さい。 □持参おやつ※種類･与え方･回数･注意点などあれば詳しく書いて下さい ･ ･ ･
お薬について 当院で処方しているお薬を与えます。 ↓当院記入 預かり者印	□ない　□ある　→【今日･明日】の【朝･昼･夜】から投与

内服薬

内容･薬の名前	回数	与え方	預かり数

その他

	内容･薬の名前	回数	部位	預かり数
点眼･点耳･外用				
点眼･点耳･外用				
点眼･点耳･外用				

トイレ･環境について	ケージ内にタオルorペットシーツを入れても良い 普段どこでトイレをしていますか？【　　】 当院にも猫砂･トイレの準備がありますが、利用する　or　しない
預かり中の希望処置	□爪切り　□足裏カット　□肛門腺　□混合ワクチン　□狂犬病ワクチン　□ノミダニ予防 □フィラリア検査　□耳処置 その他、預かり中に検査や処置、検診等を希望される場合は、直接スタッフまでお申し付け下さい。 ※状態により、実施できないことがございます。
その他	お食事･お散歩(犬)はお済みですか？　食事　□朝　□夜　･　散歩(犬)　□朝　□夜

当院ではホテル中の介護も行っています。(別途料金がかかります。)　希望される方は、スタッフまでお尋ねください。

※投薬処置などの頻度に応じ、看護預かり（別途料金がかかります。）となることがございます。