

初めてご来院の方は、ご記入をお願い致します。

(記入日      /      /      )

飼い主様のお名前 <sup>ふりがな</sup>		動物のお名前 <sup>ふりがな</sup>	
ご住所	〒		
電話番号		携帯番号	
ご職業			
動物の種類	<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> 他 (      )	品種	
動物の生年月日	西暦      年      月      日	年齢	満      歳
性別	<input type="checkbox"/> 避妊手術したメス <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> 去勢手術したオス <input type="checkbox"/> オス		
予防歴	<input type="checkbox"/> 混合ワクチン (最後      年      月頃) <input type="checkbox"/> 狂犬病 (最後      年      月頃) <input type="checkbox"/> フィラリア (最後      年      月頃) <input type="checkbox"/> ノミダニ (最後      年      月頃)		
飼育環境	<input type="checkbox"/> 完全室内 <input type="checkbox"/> ときどき外 <input type="checkbox"/> 完全外飼い		
同居の動物	いない・いる→ (犬・猫・そのほか _____)		
いままでかかった病気や受けた手術	ない・ある→ (どんな?      )		
お薬	のんでいない・のんでいる→ (薬名      )		
今日はどうされましたか?			
当院へいらしたきっかけ	<input type="checkbox"/> ご紹介 (      さま) <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> 広告		
ペット保険	<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> していない 保険証をお持ちの方は一緒にご提出ください。 窓口清算は出来るもの、出来ないものがございます		

ご記入ありがとうございました。

下記注意事項をお読みになりましたら受付にご提出ください。

- \* 待合室では、事故・感染の予防のため、リードにつなぐかケージの中に入れてお待ちください。
- \* わんちゃんがおしっこやうんちをしてしまったら、こちらで清掃・消毒いたしますので、ご遠慮なくお知らせください。
- \* 飼い主さま用お手洗いは左側奥にございます。なかにドッグパーキングもございますのでどうぞご利用ください。
- \* お子様連れの方で、おむつ替えなどご不便がございましたらご相談ください。