

ホテル利用問診用紙

お預かり時により安全で、より快適に、より安心なホテル生活を送っていただくために以下の内容について、できるだけ詳しくご記入下さい。よろしくお願いいたします。



公式 LINEQR コード



当院メールQRコード

必ずご記入ください 【 お預かり中のご連絡先について 】

ご氏名： _____ 印
 メールアドレス： _____ @ _____ LINE ID: _____
 緊急連絡先①： _____ () 緊急連絡先②： _____ ()

必ずご記入ください 【 ホテルご希望期間 】

年 月 日 AM/PM : ~ 年 月 日 AM/PM :

(注意)ご予約期間を超過する場合は必ずご連絡ください。ご連絡なくお迎え予定日から5日(120時間)以上超過した場合はお預かりしている動物を動物愛護団体または行政団体等に移譲する場合がございますので、ご注意ください。

必ずご記入ください 【 お預かりさせていただく動物について 】

お名前： _____ 性別： ♂・去勢・♀・避妊
 動物種： 犬・猫・フェレット・ハムスター・その他 ()
 品種： _____ マイクロチップ： 無・有 ()

必ずご記入ください 【 これまでの病気の経験・最近1週間の体調について 】

これまで経験した病気・症状： なし・あり

- | | | | | | |
|---------|---|-----------|---|----------|---|
| ① 元気 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑤ 発作・痙攣 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑨ 頻回尿・多尿 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ② 食欲 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑥ 震え | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑩ 血尿 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ③ 下痢・軟便 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑦ 咳 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑪ 歩行異常 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |
| ④ 嘔吐 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑧ くしゃみ・鼻水 | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | ⑫ 痒み | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし |

必ずご記入ください 【 予防接種(ワクチン)について 】

お預かりには下記項目を実施している必要がございます。

(注意) 証明書をご持参いただけない場合は、当院での接種が必要になる場合がございます。

<犬>

- 狂犬病ワクチン _____ 年 _____ 月 _____ 日 接種 (鑑札番号: _____)
 混合ワクチン(5種以上) _____ 年 _____ 月 _____ 日 接種 証明書あり

<猫>

- 混合ワクチン(3種以上) _____ 年 _____ 月 _____ 日 接種 証明書あり
 白血病ウイルス感染症ワクチン(4または5種混合ワクチンを含む)
 _____ 年 _____ 月 _____ 日 接種 証明書あり

<フェレット>

- ジステンパーワクチン _____ 年 _____ 月 _____ 日 接種 証明書あり

必ずご記入ください 【 ノミ、マダニの予防について 】

- フロントライン・ネクスガード・レボリューション・ブロードライン等
 _____ 年 _____ 月 _____ 日 塗布 (注意)市販品は有効性が短期間で上記薬物とは同等ではありません。

【 日常生活はどのように送られていますか？ 】

① いつものお食事は？

1日 _____ 回 (朝 昼 夕方 夜) 1回 _____ グラ・カップ ずつ

一般食(_____) 処方食(_____)

ハンドメイド食(内容: _____)

その他 _____

◎ ご持参フードはございますか？ はい いいえ

② 排泄(うんち、おしっこ)は

室内(ペットシーツ、タオル、ネコ砂、その他(_____))

室外 _____

③ お散歩は

希望する 1日 _____ 回 (朝 昼 夕方 夜) 1回 _____ 分 ずつ

希望しない

お散歩中に注意すべき点はございますか？ なし あり(以下に詳細をご記入ください)

④ その他

【 ホテル中に注意すべき点はございますか？ 】

① 今まで大きな病気の経験は

ある(_____) ない

② 特に注意すべき性格や行動の特性はありますか？

特になし 攻撃性(対人・同種間) 分離不安 認知障害

その他 _____

③ 特に注意すべき「癖」はありますか？

特になし タオルを食べる プラスチック食器を食べる

その他 _____

④ その他注意すべきことはございますか？ 特になし

【 お預かり中の処置・検査について 】

特に希望しない 爪切り 足裏バリカン 全身シャンプー

その他 _____ を希望します。

※ 法令(動物の愛護及び管理に関する法律(平成 17 年法律第 68 号))遵守の為、お預かり前に身体検査(診察)をさせていただきます。

【 その他お気づきの点がございましたら、ご記入下さい 】

ご記入が終わりましたら、受付までご提示下さい。