

PET HOTEL REPORT NO, 2

- 係りつけの獣医師は？（名前 _____）
（住所 _____）
（Tel _____）
- ノミやダニはいますか？（ いない・いる ）
- ノミ・ダニ駆除の薬はしていますか？（ していない・している _____ 前に投薬した ）
- その薬の種類は？（ 薬の名前 _____ ・背中に垂らす物・スプレー・注射・飲み薬 ）
- 現在、病気などで通院をしていますか？（ していない・している _____ 前から通院中）
- 現在、薬を飲んでいますか？（ いいえ・はい _____ 回 _____ 朝・昼・夜 ）
- 胃腸は丈夫ですか？（ はい・いいえ ）
- 膀胱炎・泌尿器・腸炎などの病気をしたことがありますか？（ ない・ある _____ 歳の時 ）
- 過去に大きな病気や手術をしたことがありますか？
（ ない・ある _____ 歳の時 病名 _____ ）
- 前回、狂犬病予防の注射をしたのはいつですか？（ _____ 年 _____ 月 ）
- 前回、ワクチン接種をしたのはいつですか？（ _____ 年 _____ 月 ）
- ワクチンは何種混合ですか？（ 3種・4種・5種・6種・7種・8種・9種 ）
- 去勢・避妊はしていますか？（ していない・している ）
- ワンちゃんの好きなものは？ ボール・おもちゃなど
（ _____ ）
- ワンちゃんの嫌いなものは？ カミナリ・掃除機・子供など
（ _____ ）
- ワンちゃんのクセや気を付けていることはありますか？（ ない・ある _____ ）
- 緊急時の連絡先（ Tel _____ ）
（お名前 _____）
（住所 _____）
- 携帯の電話番号（ Tel _____ ）

ご協力ありがとうございました。

その他お気づきの点や注意点がございましたら下記へお書きください。