



HOTEL お預かり問診表



名前			担当印
	ちゃん		
期間	月 日 ～ 月 日 時頃 ※お迎えは診察時間内とさせていただきます		
食事	1日 回 (朝 昼 夕) 朝 昼 夕 からスタート 食事内容 1回量		
持ち物	○を付けてください 首輪・ハーネス・リード その他 ※基本的に毛布・おもちゃ・食器・ベッド・洋服等のお預かりはお断りしています。		
投薬	内服薬 外用薬 その他		
散歩 (犬)	☐ あり ☐ なし		
予防	1か月以内にノミ・ダニ予防を ☐ した ☐ していない 1年以内に混合ワクチン接種を ☐ した ☐ していない		
その他	(例：爪切り、おしりしぼりetc...)		
診察	☐ あり <内容> ☐ なし 担当医： _____		



HOTEL お預かり問診表(小動物)



名前		担当印
		ちゃん
期間	月 日 ~ 月 日 時頃 ※お迎えは診察時間内とさせていただきます	
食事	1 日 回 (朝 昼 夕) 朝 昼 夕 からスタート 食事内容 [1回量]	
持ち物		
投薬	☐ あり [☐ なし]	
体調	☐ 良好 ☐ 気になるところがある []	
その他	(例 : 爪切り etc...)	
診察	☐ あり < 内容 > ☐ なし 担当医 : _____	