一時入院･手術後入院時　確認事項

年　　月　　日

フリガナ
飼い主さんのお名前：　　様
フリガナ
ペットのお名前：
性別：　　オス　・　メス　・　去勢オス　・　去勢メス
生年月日　　年　　月　　日　　歳　／　わからない　／　おそらく　　歳
連絡先 TEL
緊急連絡先 TEL

入院日　　月　　日（月・火・水・木・金・土・日）曜日
退院日　　月　　日（月・火・水・木・金・土・日）曜日

今まで入院・ペットホテル　など　預けたことがある　：　　はい　・　いいえ
その後　体調不良を起こしたことがある。　：　　はい　・　いいえ
はいの方　具体的に　例えば　下痢をする
(　　)

予防について
ワクチンの有無　　最終ワクチン接種日
狂犬病ワクチン　　年　　月　混合ワクチン　　年　　月
外部寄生虫予防の有無　　種類　　最終投薬日　　年　　月

食事内容　　１日　　回
ドライ　・　缶詰　・　手作りフード　・　その他
(メーカーなど　　)
食べ残しがあれば　：　　分後に下げる　・　そのまま　・　すぐに下げる

飲水状況　：　　常においている　・　すぐに引き上げている　・　オアシスを使っている

排便状況・排尿状況
外でする　・　外でしかしない　・　室内でする（　ペットシーツでする　）　・　サークル内
１日　　回　　時頃　　時頃　　時頃
注意している点(　　)

お散歩について
１日　　回　　時頃　　時頃　　時頃　・　無
注意している点(　　)

タオル・ペットシーツ・新聞紙について　：　ゲージに入れても問題ない　・　やぶく　・　かじる

花火・雷について
怖がる　・　パニックを起こす　・　普通　・　調子を崩す（　　）

１日のタイムスケジュール
起床＿＿時頃
朝食＿＿時頃　昼食＿＿時頃　夕食＿＿時頃　夜食＿＿時頃
就寝＿＿時頃
ご家庭で注意されている事(　　)
その他(　　)

ありがとうございました。　　**上京どうぶつ病院**