

201 年 月 日

No. _____

受付カード



*** はじめての方はご記入をお願いします ***

フリガナ

呼名 _____ ちゃん

飼主 _____ さま 犬種 or 猫種 _____

飼主さま生年月日 _____ 年 月 日 毛色 _____

生年月日 _____ 年 月 日

性別 ♂ ・ ♀ 不妊手術 未 ・ 済 _____

〒 _____

住所 _____

Tel _____ Fax _____ ・ 無

緊急時の連絡先(携帯/勤務先など) _____

1. 本日のご希望 ①トリミング ②ホテル ③健康相談 ④その他(_____)

2. いつもどこにいますか? ①室内 ②ケージ ③庭 ④庭の犬舎 ⑤その他(_____)

3. ワクチン接種はしていますか? 証明書(有り ・ なし)

①はい 5種 ・ 8種 ・ 9種 (最終接種時期 _____ 年 月)

②いいえ 初回のみ ・ 一度もしていない

4. いつものお食事について(○)を付けてください

() 缶詰 () ドライフード () 手作り

処方食の場合は名前を記入してください(_____)

5. アレルギーや慢性疾患はありますか ex) 食餌アレルギー、糖尿病など

(_____)

6. 現在気になっていること、心配なこと、これまでトリミングやホテルでトラブルがありましたトラブルなどをご記入ください。 ex.) 以前バリカン負けしたことがある、など

(_____)

7. ノミ、マダニ予防はされていますか? (○)を付けてください はい いいえ

● どのようにしてペットエイドをお知りになりましたか(差し支えなければ)

通りがかり ・ 広告 ・ HP ・ ご紹介 ご紹介者名(_____)

● その他 何かございましたら、ご記入ください ex.) 違う方がお迎えにいらっしゃる場合など

(_____)

* PetAid スタッフ使用欄 * 飼主さま確認 免許証 パスポート その他(_____)

紹介者(# _____)(_____)

No. _____

飼主 _____

さま

ペット名 _____

ちゃん

飼い主の方へ

ペットエイドでは“大切な家族の一員”であるペットを責任を持ってお預かりするにあたり、安全快適で、できる限りご家庭に近い状態でお世話できるよう、専門知識に基づいた細心の注意と工夫を心がけております。しかしながら、ご利用の開始にあたり、万が一の不慮の事故などに際しまして以下の事項についてご理解、ご確認をいただき、誠に恐縮ではございますが、ご署名をお願いいたします。

ペットエイド

トリミング・ホテル・その他（ ）のご利用あたって

1. お預かり、諸費用に対して規定額のお支払いをいただきますが、飼い主様の都合によるキャンセル、ご変更については事前にお知らせください。ご連絡がない場合には規定に基づいて費用の一部をお支払いいただくことがございます。特に年末、連休など混雑時のご予約、キャンセルはお早めにいただきますようご協力お願いいたします。
2. ペットの特異体質、習癖、特殊な嗜好などについては事前にできるだけ詳しくお知らせいただき、ご相談ください。
3. 万が一の不可抗力による事故や天災などに基づく失踪、逃亡、死亡や損傷の場合にはペットに対する損害賠償などの責任を当方で負いかねますのでご了承願います。
4. 動物の預かりに際し、必要なワクチン接種や寄生虫感染などがある場合には必要な処置をさせていただく場合がございます。なお、生後2ヶ月未満や危険な感染症が疑われる場合には安全のため、原則としてご依頼を受けかねますのでご了承願います。
5. 動物がひどく凶暴、あるいは急な病的変化などの場合には安全性を優先し、ご依頼事項の達成が困難な場合がございます。この場合も不測の出来事に際して、可能な限りの対応はいたしますが、補償などはいたしかねますのでご了承ください。
6. 規定の諸費用につきまして、ご精算予定日を超過してもご連絡がつかない場合には動物の処遇などを当方で検討させていただくことがございます。くれぐれもご一報いただきますよう重ねてお願いいたします。

年 月 日

飼い主様

ご署名 _____

