



ペットホテルお預かり問診票



飼い主様 _____ 様 ペット名 _____ ちゃん

チェックイン _____ 月 _____ 日 () _____ : _____ ~ チェックアウト _____ 月 _____ 日 () _____ :

※チェックインから24時間以降は、3時間毎に延長料金が発生いたします。

1.ごはん (本日の 朝・夕 からスタート / お帰りの 朝・夕 まであげる)

☆1日 _____ 回 (1回 _____ g・袋 / おまかせ)

☆食物アレルギー なし あり (_____)

※その他 与え方などのご希望をできるだけ詳細にご記入ください。

(_____)

2.お薬 なし あり (_____ 種類)

薬の名前 (_____) 投与回数 (1日 回) 投与時間 (朝・昼・夕)

薬の名前 (_____) 投与回数 (1日 回) 投与時間 (朝・昼・夕)

薬の名前 (_____) 投与回数 (1日 回) 投与時間 (朝・昼・夕)

※その他 投薬に関する注意事項があれば、できるだけ詳細にご記入ください。

(_____)

3.誤食歴 なし あり (ペットシート タオル その他(_____))

※その他 滞在中に注意事項があれば、できるだけ詳細にご記入ください。

(_____)

4.ノミ/ダニ予防(1ヶ月以内) 済み 未 8.オプション

5.トリミング 希望する 希望しない

カットコース お手軽シャンプー

シャンプーコース 単品

LINE 動画 (2泊以上でご利用できます)

(_____ 日間 利用)

お散歩 (1日2回まで)

(_____ 日間 _____ 回利用)

※別途費用がかかります

※お預かり中に汚れてしまう場合があります。

健康診断

(_____)

6.お預かり前の様子

・食欲 なし あり

・元気 なし あり

・排便 なし あり (状態: _____)

・排尿 なし あり (状態: _____)

予防接種

(_____)

7.お預かり

フード キャリー 首輪 ハーネス

薬 その他 (_____)

(※上記以外のものはなるべく持ち込まないよ

う、ご協力をお願いいたします)