

石川台どうぶつ病院ホテル利用申込み／確認書

カルテNo. _____

フリガナ 氏名：_____様	緊急連絡先：_____（_____）	
フリガナ 住所：_____	電話番号：_____	
<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> うさぎ <input type="checkbox"/> フェレット <input type="checkbox"/> 小鳥 <input type="checkbox"/> その他（_____）種類：_____		
ペットの名前：_____ちゃん	年齢：_____歳 _____カ月	性別： <input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> メス
利用期間：_____年 _____月 _____日（_____）時～_____年 _____月 _____日（_____）時		
利用料金：_____ ×（泊日）+（延長時間）= _____円 <精算： <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未>		

【注意事項】

（お預かり条件）

- ・お預かり可能ペットは犬では1年以内に狂犬病予防注射・混合ワクチンを接種していること、猫、フェレットは1年以内に混合ワクチンを接種していることです。お預かり日に接種証明のコピーで確認致します。
- ・犬、猫ではノミ・ダニの予防及び駆除をお済みでない場合お預かりはできません。お預かり日に領収書または申告で確認致します。ノミ・ダニの予防及び駆除はお預かり当日でも行えます。お問合わせください。
- ・当院のお預かりが初めての場や半年以上診察を受けていない場合、診察後のお預かりとなります。
- ・お預かり時、ペット・飼い主様と当院でカウンセリングをおこないますのでお預かり日は時間の余裕をもってチェックイン時間をご選択下さい。
- ・お支払いはチェックイン時に前納いただきますようお願いいたします。

（お断り事項）

- ・生後6ヶ月未満または10歳以上の高齢／病気療養中／妊娠中／ワクチン未接種または証明書の無いペットはお預かりすることをお断りする場合があります。
- ・噛み癖・他のペットに攻撃的・マーキングが激しい・過剰に吠える、等の理由によりお断りする場合があります。
- ・皮膚病、感染症、寄生虫症など隔離料金扱いになる場合があります。

（注意事項）

- ・普段のご自宅の環境と変わる為、ケージで自らの体を傷つけたり、体調を崩す場合もありますので予めご了承下さい。
- ・お預かり期間中の発病等は飼い主様にご連絡後、当院にて診療を行います。その際に発生した入院・治療費等は飼い主様のご負担となりますのでご了承願います。
- ・不慮の事故、損傷、病気、失踪、死亡の場合、直ちに連絡致しますが、賠償、損害補償などの請求はお受けできません。
- ・お迎え日を経過してもお引取りに来られない場合、又は連絡のない場合ペットの所有権を放棄したものとさせていただきます。

（その他）

- ・投薬等の処置が必要な場合は別途料金がかかります。
- ・食べなれた普段のお食事をご持参ください。1回分ずつ小分けにすることをおすすめします。お食事は当施設でもご用意できますが、有料となります。
- ・ご予約いただいたお預かり時間を過ぎた場合は延長料金が加算されますので予めご了承下さい。
- ・発情期の場合は事前にご連絡下さい。
- ・キャンセル料は以下の通り頂戴いたします。連絡無しの場合 不泊：宿泊料金の100% 当日：宿泊料金の100% 前日：宿泊料金の50%
7日前：宿泊料金の30%

以下をお読みにになり、署名欄にご署名下さい。

私は、石川台どうぶつ病院にペットを預けるにあたり、上記の注意事項について署名をもって同意します。

署名 _____

平成 _____年 _____月 _____日