

ペットホテル預かり同意書

年 月 日

私（飼育管理者または代理人、並びに家族）は、私所有の下記動物（以下動物という）を、貴店（もも動物クリニックをさす）へ、ペットホテルとして預かりを依頼致します。

貴店において、ペットホテル預けにつき、下記事項を厳守し、誓約します。

記

1) 貴店への動物の預かり・引き取り時間、管理方法などの事項は、貴店指示を遵守します。

※期間の延長、短縮があった場合は電話にて上記時間内に必ずご連絡すること。

※万が一、午後 18:00 以降の受付になる場合は時間外料金別途 ¥2,000 お支払いします。

※万が一、キャンセルをする場合は下記のキャンセル料をお支払いします。

・当日、前日：100%

・2日前：50%

2) ペットホテル中に次の事由が発生した場合は、貴店において適宜判断の上、診療行為を委託いたします。（その費用は別途支払い負担いたします。）

a) 当該動物が受診1ヶ月以内に必要なノミ・ダニ駆除を受けていないとき

b) 預かり中に、疾病が発見されたとき

3) 通常要する注意義務の限度を超えた不足の事態について、損害賠償・補償など一切の損害賠償・保証など一切の請求はいたしません。

4) 下記期間が過ぎても私から連絡がなく、また私に連絡が取れない状態のまま2週間放置した場合は、動物の処遇についてすべて貴店に一任いたします。

以上

依頼者氏名 _____ 印 _____

住所 _____

自宅電話 _____ 緊急連絡先 _____

動物の名前 _____ 種類 _____

かかりつけの病院 _____ TEL _____

【お預かり期間】 年 月 日 () ~ 月 日 ()

<オプション>

健康診断 / 予防接種 / ノミ・ダニ予防

<トリミング>

カットコース

シャンプーコース

お手軽シャンプー

単品



ペットホテルお預かり問診票



飼い主様姓

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 ()
: :
:

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。

お薬 なし あり (種類) ※投薬がある方は別途専用の問診票もご記入ください。

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。

誤食歴 なし あり (ペットシート タオル その他)

その他 滞在中の注意事項があれば、できるだけ詳細にご記入ください。

ノミ・ダニ予防

1ヶ月以内にノミ・ダニの予防を した していない

トリミング 希望しない 希望する

※別途費用がかかります

※お預かり中に排泄物などで汚れてしまう場合があります。

お預かり前の様子

・食欲 なし あり

・元気 なし あり

・うんち なし あり (状態:)

・おしっこ なし あり (状態:)

お預かり

フード キャリー 首輪 ハーネス 薬

その他の持ち物をご記入ください

(※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)