

同意書(預かり)

令和 年 月 日

ほさか動物病院殿

- ☐ 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)の預かりを貴院へ依頼いたします。
- ☐ 万が一の不可抗力による事故(不慮の事故、誤食、高齢による怪我や病気、持病の悪化、特異体質、持参した荷物の破損等)に基づく発病、怪我、逃亡、死亡等が起こった場合や、持参した荷物が破損した場合には、損害賠償・慰謝料等の請求は一切いたしません。
- ☐ 引取りの予定日を過ぎ、一週間以上を経過して、当方から何ら連絡がない場合の動物の処遇については、貴院におまかせいたします。
- ☐ 預かり中に動物が体調を崩し治療が必要となった場合やノミ・ダニの寄生が見られた等の際には、必要な治療・駆虫を行ってください。尚、その費用は別途支払います。

【上記内容に際し当院から事前のご連絡の必要の有無について】 以下にチェック☑をお願いいたします。

☐ 連絡なしで治療優先

(お帰りの際に / 治療後に (どちらかに○をお付けください) 状況報告希望)

☐ 治療前の電話連絡希望

- ☐ ワクチン未接種での預かりの場合、完全な隔離環境ではなく感染症対策として消毒を徹底したうえで預かりが行われていること、また通常のホテル料金に加えて特別管理費が発生することを理解します。

預かり期間 月 日 曜日(AM・PM) ～ 月 日 曜日(AM・PM)

動物名 _____

種類 犬・猫 性別 オス・メス

飼育管理者・依頼者 氏名 _____

住所 _____

電話番号 ① _____ ② _____

****文章をお読みいただき、項目にチェック☑及びご署名をお願いいたします****