

年 月 日

受付カード

No. _____

(ふりがな)
飼主様氏名 _____ 様
御住所 〒 _____

電話番号 - -
その他の連絡先 - -

呼び名 _____ ちゃん
種類 犬 ・ 猫
品種 _____
毛色 白・茶・黒 その他()
性別 オス・メス ⇒ 去勢・避妊(未・済)
生年月日 年 月 日 (歳)
お食事 市販ドライ・市販缶づめ・手作りフード
その他 ()
飼育場所 屋内 ・ 屋外 %

※ 電話番号は着信履歴からの検索をスムーズに行えるよう、
病院にかける電話の番号を記入してください。



よろしければどちらで当院をお知りになったか教えてください。

電話帳・通りがかり・看板広告・インターネット・ご紹介

ご紹介者名 _____ 様

主訴(来院の目的)をできるだけ詳しくお知らせください。