

# 猫専用ホテルにゃん 受付問診票

記入日： 年 月 日

お客様名 携帯番号

ご住所

緊急連絡先 お名前 続柄

猫さんのお名前 年齢 才 杯 ・ 杯

猫さんのお名前 年齢 才 杯 ・ 杯

お預かり期間： 年 月 日 時頃 ~ 年 月 日 時頃	
ワクチン最終接種日： 年 月 日	去勢手術： 済 ・ 未
かかりつけ病院名：	TEL

①最近体調についてお伺いします。

元気や食欲などに変化などみられますか？ あり ・ なし

「あり」の場合、具体的な様子を教えてください。（ ）

① 性格についてお伺いします。

性格を教えてください。 例：人が好き・恐がりやさん・男性が苦手など

（ ）

② 食事についてお伺いします。

食事の回数は1日何回ですか？ 1日 回

食事の時間帯は何時頃ですか？ （ 時頃 ・ 時頃 ）

③ 排泄についてお伺いします。

ご自宅のトイレのタイプを教えてください。 フードありタイプ 1・ オープンタイプ

④ 弊社のSNSに猫さんのお写真を上げさせていただいても良いでしょうか？ はい ・ いいえ

⑤ 緊急時の対応についてお伺いします。

お預かり中、体調変化があった場合ご連絡を差し上げますが、

緊急時や不在の場合はこちらの判断で対応させていただいてもよろしいですか？

良い ・ いいえ

下記事項をご確認の上、ご署名をお願い致します。確認のため身分証明書を拝見します。

\* ワクチン接種をしていない猫さん・のみやダニが見られる猫さん・伝染病など病気の猫さん・発情期の猫さんはお預り出来ません。

\* お預り中に急病などを発見した場合、お客様の緊急連絡先に速やかにご連絡致しますが、連絡が取れない場合は獣医師の指示を受けて処置いたします。その費用はお客様にご負担いただきます。

\* お預り中の万が一の事故で、当店の過失による死亡・逃亡以外のケガや障害の責任は負いかねます。

\* お預り中の備品の破損に関しましては、状況により実費でお支払いいただく場合がございます。

お預り規約に同意致します。

ご署名