



BASE Dog Training School 健康診断書

| ●飼い主様 ご記入欄 | | | |
|--|------------------|-----------------|-------------------|
| フリガナ | | 電話番号 | |
| 飼い主のお名前 | | 緊急連絡先 (携帯電話) | |
| ご住所 〒 | | LINE ID | |
| 連絡可能なメールアドレス (PC・携帯) | | LINE ID | |
| フリガナ | | 犬種 | |
| 犬のお名前 | | 犬種 | |
| 毛色 白・黒・茶・レッド・() | 体重 | kg | 性別 ♂・♀ |
| 生年月日 西暦 | 年 | 月 | 日 (歳) |
| どのようにして弊社を知りましたか? ・ご近所/通りがかり ・Web ・SNS(FB/ Blog/Insta) ・ご紹介 (ご紹介者名) | | | |
| ●獣医師の先生 ご記入欄 | | | |
| 去勢/避妊処置 | ・済 (年 月 日) | ・未処置 | |
| ワクチン接種歴 | 混合ワクチン | 年 月 日 (種) | ※パルボ、ジステンパーは必須です。 |
| | 狂犬病ワクチン | 年 月 日 | ・未接種 |
| | 未接種の場合 | (理由) | |
| フィラリア予防歴 | 最終フィラリア検査日 | 年 月 日 | 検査キット名 () |
| | 検査結果 感染 無し・有り | | |
| | その他 | | |
| ノミ・ダニ類外部寄生虫 | 予防薬最終塗布日 | 年 月 日 | 塗布薬名 () |
| | その他 | | |
| 内部寄生虫 | ジアルジア | 検査日 年 月 日 | 検査方法 () |
| | コクシジウム | 検査日 年 月 日 | 検査方法 () |
| | 回虫 | 検査日 年 月 日 | 検査方法 () |
| | 鉤虫 | 検査日 年 月 日 | 検査方法 () |
| | 鞭虫 | 検査日 年 月 日 | 検査方法 () |
| | その他 | | |
| 身体検査 | 口腔 (歯石・歯肉炎・口臭など) | 異常 無し・有り | |
| | 耳介外耳道 (耳垢・真菌など) | 異常 無し・有り | |
| | 四肢末端部 (パッド・爪など) | 異常 無し・有り | |
| | 皮膚および被毛の状態 | 異常 無し・有り | |
| | 肛門囊および生殖器 (腫・包皮) | 異常 無し・有り | |
| | 目 (結膜炎・充血など) | 異常 無し・有り | |
| 過去治療歴 | 病名 | 年 月 日 | 治療済み |
| 現在治療中 | 病名 | 年 月 日 | 日～ |
| | 治療薬など | | |
| 聴診所見 | | | |
| その他 | | | |
| ご協力ありがとうございました。最後にご署名をお願いいたします。 | | | |
| 動物病院名 | 診断日 西暦 | 年 月 日 | |
| ご住所・電話番号 | 獣医師名 (署名) | | |

(株) ベースドッグトレーニングスクール 代表取締役 鬼澤穣次/園長 上地亜衣

〒337-0041 埼玉県さいたま市見沼区南中丸 307 番 21 号 TEL/FAX 048-688-8304 www.base-dts.co.jp