お 預 かり 同 意 書

サン動物病院 殿

年 月 日

私（飼育管理者または代理人、並びに家族）は貴院に預かりをご依頼する上は、下記の通りご指示を厳守することを誓約します。

記

1. 費用は、お迎え時に全額お支払い致します。尚、長期間にわたる場合は、一部前金を支払います。
2. 貴院での動物管理法及び引き取り時間（AM9:00～12:00、PM2:30～5:30、休診日は要予約）などは貴院の指示を遵守します。
3. 預かりに際しては、ノミ・ダニ予防をお願いします。費用は、別途支払い負担致します。
4. 次の事由に起因する動物の破傷・死亡・逃亡などについて、損害賠償・保障等一切の請求は致しません。
 - a. 天変地異・不慮の事故
 - b. 獣医師として通常要する注意業務の限度を超えた不慮の事態
5. 特殊の嗜好、習癖等必要なことはなるべく詳しく申告致します。
6. 帰宅後に何かあった場合は、すみやかにご連絡致します。但しその際は、今回のお預かり、その他とは別の事柄として診察をお願い致します。
7. 預かり中の出来事については異議申しません。
8. お預かり後、1ヶ月放置または私が連絡の取れない状態の時は、動物の処遇について貴院の判断に一任します。
9. 預かり中に疾病（下痢・嘔吐など）が発生した場合は、貴院において敵宜判断の上、治療行為をして下さい。その費用は、別途支払いを致します。

[治療行為を 希望する ・ 希望しない]

依頼者氏名（本人氏名） _____

ペット名 _____ ちゃん

緊急連絡先電話番号 _____

個人情報、飼い主様への医療を提供するため以外では取り扱いません。
個人情報は、不適切な手段により取得しません。
個人データは、漏洩や盗難などから防止するよう管理し、個人情報を守ります。