

ペット面会申請書

【病院名】 病院長 殿

申請日 令和 年 月 日

下記のとおり、ペット面会を申請します。「ペット面会に関する規約」の内容を確認し、これを遵守します。

1. 患者について

患者氏名		病室	
主治医		受持看護師	
病室番号			

2. 申請者（同伴者）について ※面会中はつねにペットに付き添える 18 歳以上の方

氏名		患者との続柄	
住所			
連絡先（携帯）		当日の他の同伴者	名

3. ペットについて ※2 頭以上の場合は頭数分ご記入ください

種類	名前	犬種・猫種	性別	年齢	体重／体高
☐ 犬 ☐ 猫			☐ 雄 ☐ 雌	歳	kg／ cm
☐ 犬 ☐ 猫			☐ 雄 ☐ 雌	歳	kg／ cm

4. 健康管理の状況 ※証明書の写しを添付してください

狂犬病予防注射（犬）	最終接種日 令和 年 月 日 ☐ 証明書
混合ワクチン	種類（ 種） 最終接種日 令和 年 月 日
ノミ・ダニ駆除	最終実施日 令和 年 月 日（3 か月以内）
寄生虫駆除	最終実施日 令和 年 月 日
かかりつけ動物病院	名称 電話
現在の健康状態	☐ 良好 ☐ 治療中（内容： ）

5. 性格・しつけについて

排泄の管理	☐ できる ☐ とときどき失敗する ☐ おむつ・マナーベルト使用
呼び戻し・待て	☐ できる ☐ ややできる ☐ できない
吠え	☐ ほとんど吠えない ☐ 来客等で吠える ☐ よく吠える
人・他の動物への反応	☐ 人懐こい ☐ 人見知りする ☐ 他の動物が苦手 ☐ その他（ ）
咬傷・ひっかき歴	☐ なし ☐ あり（時期・状況： ）
その他配慮事項	

6. 希望する面会内容

希望日時	令和 年 月 日 () 時 分 ～ 時 分
希望場所	☐ 病室 ☐ 病棟デッキ ☐ 5 階デッキ・ドッグラン
ケージ貸出	☐ 希望する (サイズ : ☐ S ☐ M ☐ L) ☐ 希望しない
添付書類	☐ 狂犬病予防注射済証 ☐ 誓約書 (様式 2)

申請者署名