

入部申込書

年 月 日 ()

記入者(所属) ()

猫の名前 _____ 性別 _____ 推定年齢 _____ 歳(月生まれ)

色・柄 _____ 保護した日 _____ 年 _____ 月 _____ 日より室内飼い
ノミ取り (薬品名) _____ 月 _____ 日 済み

1. 保護までの経緯

2. 健康状態

(食欲) 有 無 (目やに) 有 無 (鼻水) 有 無 (活気) 有 無 (下痢) 有 無

(受診) _____ 月 _____ 日 診断名 _____ 病院名 _____

治療内容 _____

_____ 月 _____ 日 治癒する

3. 性格

4. 検査

- ・ 猫白血病 猫エイズ 未 済 _____ 月 _____ 日 (陽性・陰性)
- ・ 便検査 未 済 _____ 月 _____ 日 (陽性・陰性)
- ・ 寄生虫名()
- ・ 薬品名() _____ 月 _____ 日に投薬し駆虫済み

5. 予防接種 未 済 (_____ 月 _____ 日)

- ・ 病院名 ()
- ・ 種類 三種混合 その他()

6. 去勢避妊手術 未 済 (_____ 月 _____ 日) 病院名 _____

7. 特記事項