

# 混合ワクチン接種とサービスご利用に関する証明書

## ①飼い主さまの記入欄

記入日 年 月 日

住所:

氏名:

犬の名前			
犬種		生年月日	年 月 日 ( 歳)
毛色		性別	♂ ・ ♀ (避妊去勢手術 未 ・ 済)

## ②動物病院さまの記入欄

(②-1 or ②-2どちらかにチェックを入れ、内容をご記入ください)

### ②-1 混合ワクチンの接種を猶予している場合

猶予理由			
認定年月日	年	月	日
猶予期間	年	月	日 ~ 年 月 日

### ②-2 混合ワクチンの接種間隔を1年以上と定めている場合

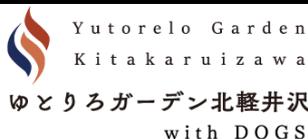
抗体価検査	実施している ( 年 月 日 ) ・ 実施していない
最終接種日	年 月 日 ( 種混合ワクチン)
次回接種予定日	年 月 日

## ③病院(病院名・住所・電話番号) ・ 担当獣医師署名

②-1または②-2をふまえ、ゆとりろガーデン北軽井沢の利用を許可します。

担当獣医師

印



ゆとりろガーデン北軽井沢スタッフ記入欄

受領日

年

月

日

担当スタッフ(

)