

〒862-0941

熊本県熊本市中央区出水1丁目9-20

水前寺公園ペットクリニック

TEL:096-213-7778 FAX:096-213-7779

紹介フォーム

記入日 年 月 日

飼主氏名		電話	
住所			
品種		年齢	歳齡 (年 月 日)
性別	♂ ♀ 去勢・避妊	体重	kg
主訴			
症状および 治療経過			
	※血液検査結果など詳細な資料がございましたら、別紙にてお送り下さい。		
現在の投薬内容			
既往歴			
予防歴	混合ワクチン (種 最終接種日 年 月)		
紹介目的	1. 診断 2. 治療 3. 診断および治療		

貴院名		担当医	
住所			
電話		FAX	
E-mail			

送付先 水前寺公園ペットクリニック FAX:096-213-7779