

## ペットホテルご利用に関する同意書

西暦 年 月 日

うえる動物病院 殿

動物名： \_\_\_\_\_ 動物種： 犬・猫・その他（ \_\_\_\_\_ ）

品種： \_\_\_\_\_ 毛色： \_\_\_\_\_

生年月日又は年齢： 西暦 年 月 日 \_\_\_\_\_ 歳 性別： オス・メス・去勢オス・避妊メス

持病： 無・有（ \_\_\_\_\_ ）

私（依頼飼育者又は代理人・ご家族）は、上記動物の預かりに際して下記項目について理解・同意した上で、預かりを依頼するものとします。

1. ペットホテル利用の条件として、カルテの在籍且つ1年以内の受診履歴があり・貴院での混合ワクチン接種歴があることを理解承諾し、他院でのワクチン接種の場合には利用ができないという事を承諾します。
2. 上記動物が必要な予防処置（混合ワクチン接種1年以内、ノミダニ予防1ヶ月以内）を受けていない場合は、貴院において投薬を受ける事を承諾します。
3. 既往症がある場合、預かり中に既往疾患以外があることが判明あるいは発症した場合は、検査・治療の実施は原則として依頼者の同意に基づきます。よって、病院より連絡をする場合があります。依頼者より委任がある場合、または緊急の場合及び連絡が即時に取れない場合は、貴院の判断に一任します。  
既往症以外において、軽症と病院が判断した下痢・嘔吐・外傷等の症状についての治療対応は一任します。
4. お預かり時間、お迎え時間、管理方法等について、貴院の指示を遵守します。  
お預かり・お迎えは診察日の診察時間内（9：00～12：00、16：00～18：30）とし、時間外・休診日の入退室は事前連絡の上で行う。その際に発生する料金について、支払いを致します。
5. お預かり予定期間経過後も引取りの指示に従わず、指示後14日以上放置した場合、または連絡がとれない場合には、動物の所有権を放棄したとみなし、処遇について貴院に一任します。
6. お預かりに伴う費用、および2又は3、4項に該当する費用については貴院の指示に従い支払いを行うこと。支払期日を過ぎても連絡なく放置した場合には、動物の処遇について貴院に一任します。
7. 動物の特異体質、天変地異、獣医師として通常要する注意義務の範囲を超えた不慮の事故等の不可抗力に起因する動物の損傷、死亡、逃亡などについては、免責事項であり、損害・補償等の対象とならないこと。
8. 貴院の設備・人員の関係上、24時間体制の監督管理でないことを理解します。
9. 特に依頼者から申し出がない限り、本同意書は今後も有効なものとして扱われることを承諾します。
10. 上記以外に別途病院からの指示、伝達事項があればそれに同意し、遵守します。
11. 本同意書の署名・同意・提出が無い場合、ホテル利用ができないことを承諾します。

《 同 意 承 諾 の 署 名 》

ご依頼者（飼い主様）氏名： \_\_\_\_\_ ㊟

ご住所： \_\_\_\_\_

お電話番号： \_\_\_\_\_ 緊急連絡先： \_\_\_\_\_

代理人： 氏名 \_\_\_\_\_ 連絡先 \_\_\_\_\_