

HELLO



ANIMAL HOSPITAL

NO.3

同意書 (HOTEL・預かり)

令和____年____月____日

ハロー動物病院

院長八田嘉朋 殿

動物名： _____ マイクロチップ番号： _____
動物種： 犬・猫 品種： _____ 毛色： _____
年齢： _____ 歳 _____ か月 (生年月日： _____) 性別： 雄・雌

私（依頼者）は、HOTEL・預かりに関して、下記の1-6の項目について、理解して同意します。

1. 上記動物が必要な予防処置（ワクチン接種、ノミダニ予防等）を受けていない場合は、貴院において適宜必要な予防処置を行うこと
2. HOTEL・預かり中に当初の疾病以外の疾病があることが判明した場合、あるいは他の疾病を併発した場合には、原則として依頼者の同意に基づき、必要な治療を行うこと。また緊急な場合には、貴院の判断に一任し、必要な治療を行うこと
3. チェックイン、チェックアウト、管理方法等について、貴院の指示を遵守すること
4. チェックアウトの指示従わず放置した場合、また連絡がとれない状況の場合には、動物の処遇について、貴院に一任すること
5. HOTEL・預かりに伴う費用、および上記の1.2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は貴院に一任すること
6. 動物の特異体質、天変地異、および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、免責事項となり、損害・補償等の対象とならないこと

依頼者氏名： _____ (印)

住所： _____

TEL： _____ 緊急連絡先 TEL： _____