

ドッグラン及びカフェ利用登録申請書 兼 同意書

(4枚中、1枚目)

《飼主様情報》

| | | | | |
|------------|--------|---|---|-------------|
| フリガナ 氏名 | | | | ※20歳以上であること |
| 住所 | 〒 - | | | |
| 連絡先 | Tel 自宅 | - | - | |
| | Tel 携帯 | - | - | |

《愛犬様情報①》

| フリガナ 愛犬名 | | | 犬種 | | |
|--------------------|--|----|--------------------------------|----------|-------------|
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 (才) | 性別 | ♂ (雄) ・ ♀ (雌) | 去勢 避妊 | 未 ・ 済 |
| 畜犬登録 | 市・区・町・村 | | 犬鑑札No. | | |
| 狂犬病予防注射 | 接種年月日 年 月 日 | | (注) 当該年度であること | | |
| | 注射済票No. | | | | |
| 混合ワクチン接種 (5種以上) | 接種年月日 年 月 日 (注) 最終接種日より1年以内であること ※アレルギー等で接種出来ない場合は、 獣医師による猶予証明書をご提示ください | | ※未接種の場合はこちらに理由をご記入ください | | |
| ノミ・ダニ駆除 | 最終処置年月日 年 月 日 (注) 動物病院で取り扱われているフロントライン等 を適正使用していること ※動物病院等の処方もしくは購入したことが 証明出来るものをご提示ください | | 未・済 ※外部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |
| フィラリア投薬 | (注) 毎年1回の血液検査と毎月の内服薬を 既定期間投与していること ※動物病院手帳等、証明できるものをご提示ください。 | | 未・済 ※内部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |

※ご記入登録申請書の個人情報に関しては、ドッグラン・カフェの運営管理・登録以外の目的には使用しません。

DogRun&Café EuAl*La 御中

私はDogRun&Café EuAl*Laのドッグラン及びカフェを利用するにあたり、同施設利用規約に署名をもって同意いたします。

年 月 日

ご署名

(続紙) ドッグラン及びカフェ利用登録申請書 兼 同意書

(4枚中、2枚目)

《愛犬様情報②》

| | | | | |
|--------------------|--|--------------------------------|----------|-------------|
| フリガナ 愛犬名 | 犬種 | | | |
| | | 性別 | 去勢 避妊 | 未 ・ 済 |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 (才) ※ご不明な場合は未記入でも構いません。 | ♂ (雄) ・ ♀ (雌) | | |
| 畜犬登録 | 市・区・町・村 犬鑑札No. | | | |
| 狂犬病予防注射 | 接種年月日 年 月 日 注射済票No. | (注) 当該年度であること | | |
| 混合ワクチン接種 (5種以上) | 接種年月日 年 月 日 (注) 最終接種日より1年以内であること ※アレルギー等で接種出来ない場合は、 獣医師による猶予証明書をご提示ください | ※未接種の場合はこちらに理由をご記入ください | | |
| ノミ・ダニ駆除 | 最終処置年月日 年 月 日 (注) 動物病院で取り扱われているフロントライン等 を適正使用していること ※動物病院等の処方もしくは購入したことが 証明出来るものをご提示ください | 未・済 ※外部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |
| フィラリア投薬 | (注) 毎年1回の血液検査と毎月の内服薬を 既定期間投与していること ※動物病院手帳等、証明できるものをご提示ください。 | 未・済 ※内部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |

※ご記入登録申請書の個人情報に関しては、ドッグラン・カフェの運営管理・登録以外の目的には使用しません。

DogRun&Café EuAl*La 御中

私はDogRun&Café EuAl*Laのドッグラン及びカフェを利用するにあたり、同施設利用規約に署名をもって同意いたします。

年 月 日

ご署名

(続紙) ドッグラン及びカフェ利用登録申請書 兼 同意書

(4枚中、3枚目)

《愛犬様情報③》

| | | | | |
|--------------------|--|--------------------------------|---------------------|----------|
| フリガナ 愛犬名 | 犬種 | | | |
| | | 性別 | ♂ (雄) ・ ♀ (雌) | 去勢 避妊 |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 (才) ※ご不明な場合は未記入でも構いません。 | | | |
| 畜犬登録 | 市・区・町・村 | | 犬鑑札No. | |
| 狂犬病予防注射 | 接種年月日 年 月 日 注射済票No. | (注) 当該年度であること | | |
| 混合ワクチン接種 (5種以上) | 接種年月日 年 月 日 (注) 最終接種日より1年以内であること ※アレルギー等で接種出来ない場合は、 獣医師による猶予証明書をご提示ください | ※未接種の場合はこちらに理由をご記入ください | | |
| ノミ・ダニ駆除 | 最終処置年月日 年 月 日 (注) 動物病院で取り扱われているフロントライン等 を適正使用していること ※動物病院等の処方もしくは購入したことが 証明出来るものをご提示ください | 未・済 ※外部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |
| フィラリア投薬 | (注) 毎年1回の血液検査と毎月の内服薬を 既定期間投与していること ※動物病院手帳等、証明できるものをご提示ください。 | 未・済 ※内部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |

※ご記入登録申請書の個人情報に関しては、ドッグラン・カフェの運営管理・登録以外の目的には使用しません。

DogRun&Café EuAl*La 御中

私はDogRun&Café EuAl*Laのドッグラン及びカフェを利用するにあたり、同施設利用規約に署名をもって同意いたします。

年 月 日

ご署名

(続紙) ドッグラン及びカフェ利用登録申請書 兼 同意書

(4枚中、4枚目)

《愛犬様情報④》

| | | | | |
|--------------------|--|--------------------------------|---------------------|----------|
| フリガナ 愛犬名 | 犬種 | | | |
| | | 性別 | ♂ (雄) ・ ♀ (雌) | 去勢 避妊 |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 (才) ※ご不明な場合は未記入でも構いません。 | | | |
| 畜犬登録 | 市・区・町・村 | | 犬鑑札No. | |
| 狂犬病予防注射 | 接種年月日 年 月 日 注射済票No. | (注) 当該年度であること | | |
| 混合ワクチン接種 (5種以上) | 接種年月日 年 月 日 (注) 最終接種日より1年以内であること ※アレルギー等で接種出来ない場合は、 獣医師による猶予証明書をご提示ください | ※未接種の場合はこちらに理由をご記入ください | | |
| ノミ・ダニ駆除 | 最終処置年月日 年 月 日 (注) 動物病院で取り扱われているフロントライン等 を適正使用していること ※動物病院等の処方もしくは購入したことが 証明出来るものをご提示ください | 未・済 ※外部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |
| フィラリア投薬 | (注) 毎年1回の血液検査と毎月の内服薬を 既定期間投与していること ※動物病院手帳等、証明できるものをご提示ください。 | 未・済 ※内部寄生虫に感染した場合の責任は負いません。 | | |

※ご記入登録申請書の個人情報に関しては、ドッグラン・カフェの運営管理・登録以外の目的には使用しません。

DogRun&Café EuAl*La 御中

私はDogRun&Café EuAl*Laのドッグラン及びカフェを利用するにあたり、同施設利用規約に署名をもって同意いたします。

年 月 日

ご署名