

一時お預かり契約書【有償寄託契約書】

犬のマイケルをご利用にあたり下記事項に同意していただきます。これらに異議なく承諾した場合のみ、申し込みご利用いただけます。
免債事項…当店で**病氣中及び狂犬病(人獣共通感染症)、混合ワクチン(伝染病・感染症)を各毎年接種していないペットは、お断り**しています(但し、**予防注射猶予証明書(毎年)をお持ちの場合その限りではありません**)。お預かり中は万全を期しますが、万一の突発事故(不慮の事故、高齢、怪我や病氣、持病の悪化、特異体質等)には飼い主様にご連絡をとり、ご指示をいただきます。ただし**急を要する場合は飼い主様の承諾を得ず**に当店の判断にて近隣の動物病院で獣医師の治療を受け、**獣医師の指示に従わせていただきます**。この場合、**病院費用は全額お客さまのご負担**となり後日ご請求させていただきます。万一の不可抗力による突発事故、災害、怪我、病氣、逃亡、死亡等が起きた場合、**治療代金・損害賠償・慰謝料等の請求には一切応じかねます**。但し、当店の重大な過失による逃亡、死亡につきましては上限3万円を限度として保証いたします。(当店側の故意な過失による場合はこの限りではありません)

※ペットの食事(1食毎に分ける)、おやつ、ペットシート、オムツ等の消耗品等は持参下さい。※別料金になります。

※食器(食の細いペット)、散歩ヒモ、雨具、おもちゃ、タオル(自宅の匂いのあるもの)等は必要なら持参してください。

飼主様氏名：
ふりがな

自宅住所：〒

緊急時の電話番号： 本人・その他()

ペットの名前(呼び名)：

ペットの性別： オス メス ●去勢・避妊手術： 無 有(いつ頃))

ペットの種類： ●ペットの毛色：

ペットの誕生日：(西暦・平成・令和) 年 月 日 生まれ (歳 ヶ月)

かかりつけ医院：観音寺・坂本・田尾・高瀬・はるひな・藤田・ここわ・その他()

狂犬病予防接種日：(西暦・令和) 年 月頃 ※証明書持参 有

伝染病予防接種日：(西暦・令和) 年 月頃 (種混合) ※証明書持参 有

ごはん内容： 朝 時頃 昼 時頃 夕 時頃 その他 時頃

おやつ内容： 無し 朝 昼 夕 その他

お水の飲み方： 給水器・ノズル(舐めると出る)を利用 食器、皿(水を溜める)を利用

注意事項：(例) 持病について・最近の怪我・便が緩い・水を良く飲む・苦手な事(人・犬・車・音・風など)少しの事でも願います

ご紹介者氏名： 様/ペットの名前： /ペットの種類：

ヒゲ切りの有・無/バリカンの有・無(お腹・陰部・肛門・その他) / 香水の有・無/ 携帯会員の有・無

G ¥ / T ¥ / H ¥ / 体長 cm/体高 cm/合計 cm 2025年度版 犬のマイケル

犬のマイケル一時預かり引き換え証明証

様 ちゃん(種類：)

日時： 月 日(ご来店) 時 分～ 時 分(お迎え) ※最終18:50まで

料金：1頭1時間以内毎に同額加算されます{ ¥350- ・ ¥400- ・ ¥450- } × 利用時間

※お迎え時に提出して下さい。無くされた場合最大料金として¥4,000を頂く場合があります。

電話番号0875-23-3557 営業時間 10時～19時