

健康診断書

ひんしん

所有者		検査日	2021 / 4 / 7		
種類	チワワ	性別	♂	体重	
生年月日	2021 / 2 / 16	No.			
毛色					

本日、下記の項目に関して検査を行いました。

口 (咬合)	<input checked="" type="checkbox"/> 顎状咬合	<input type="checkbox"/> 切端咬合	<input type="checkbox"/> 反対咬合	<input type="checkbox"/> 被蓋咬合
目 (視診)	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
耳 (耳道内)	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
鼻	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
心臓 (聴診)	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
皮膚	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
外部寄生虫	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
膝蓋骨脱臼 (触診)	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 左側 (グレード I ・ II ・ III		
		<input type="checkbox"/> 右側 (グレード I ・ II ・ III		
※若齢のため現時点での診断				
尾	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり (
ヘルニア	臍帯	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (程度)	軽度 ・ 中度 ・ 重
	鼠径	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (程度)	軽度 ・ 中度 ・ 重
泉門	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (小 ・ 中 ・ 大	
備考欄 (その他所見)				

上記の検査については検査日の状態を示したものであり、将来を保証するものではありません。

名前	ひんしん			
種別	犬 チワワ			
生年月日	2021.2.16		性別	♂
接種したワクチンの種類	バンガードプラス 5/ CV			
接種年月日	2021/4/7			
犬ジステンパー	犬コロナウイルス感染症			
犬伝染性肝炎				
犬アデノウイルス2型感染症				
犬パラインフルエンザ				
犬バルボウイルス感染症				

上記の通り接種したことを証明します。