

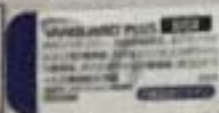


# VACCINATION CERTIFICATE

## 予防接種証明書

飼主名	八大サービス 宇野十四子		
住所	静岡県磐田市東原772-4		
名前	かな		
種別	犬 オウワ		
生年月日	2021/9/22	性別	♀

接種したワクチンの種類	パンガードプラス 5/CV
接種年月日	2021/11/6
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	
犬パルボウイルス感染症	



Lot No.5097308  
No.

くじら動物病院  
〒441-8173  
愛知県豊橋市西幸町字五松61-5  
TEL 0532-49-5582  
獣医師 今泉 裕太



### 健康診断書

所有者		検査日	2021 / 11 / 6		
-----	--	-----	---------------	--	--

種類	オウワ	性別	♀	体重	
生年月日	2021 / 9 / 22	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"/> 缺状咬合	<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 ）		
尾	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり（ ）		
ヘルニア	横帯	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり（程度） 軽度 ・ 中度 ・ 重度	
	鼠径	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり（程度） 軽度 ・ 中度 ・ 重度	
泉門	<input checked="" type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり（ 小 ・ 中 ・ 大 ）		
備考欄（その他所見）				

※若齢のため現時点での診断です。