

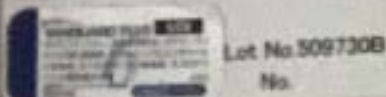


VACCINATION CERTIFICATE

予防接種証明書

飼主名	八大サービス 宇野十四子		
住所	静岡県豊田市長原772-4		
名前	ゆきな		
種別	犬 シワウ		
生年月日	2021/9/22	性別	♀

接種したワクチンの種類	Dxガードプラス 5/CV		
接種年月日	2021/11/08		
犬IDナンバー	犬2021ウイムス標準値		
犬健康診断			
犬アデノウイルス2型標準値			
犬パルボウイルス2型			
犬パルボウイルス3型標準値			



くじら動物病院
〒441-4112
静岡県豊田市長原中野1041-8
TEL. 0532-44-0882

獣医師 今泉 拓太



健康診断書

所有者	検査日	2021 / 11 / 16		
-----	-----	----------------	--	--

種別	♀	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。

<input type="checkbox"/> (咬合)	<input checked="" type="checkbox"/> 正常咬合	<input type="checkbox"/> 切歯咬合	<input type="checkbox"/> 反対咬合	<input type="checkbox"/> 被覆咬合
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	臍帯	<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	
家門	<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。