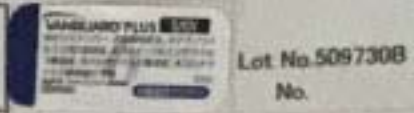


VACCINATION CERTIFICATE

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	ゆずは		
種別	犬 テウワ		
生年月日	2021/9/22	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	2021/11/6
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	
犬パルインフルエンザ	
犬レプトスピラ感染症	



くじら動物病院
 〒449-0113
 愛知県豊橋市西幸町宇立松1-5
 TEL. 0532-48-0582
 獣医師 今泉 祐太



健康診断書

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

種類	999	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"/> 頰状咬合	<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	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	
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。