

VACCINATION CERTIFICATE

予防接種証明書

飼主名	八大サービス 宇野十四子 様		
住所	静岡県磐田市東原772-4		
名前	ホワイティー		
種別	犬 チワワ		
生年月日	2021/10/8	性別	♂

接種したワクチンの種別	バンガードプラス 5/0V
接種年月日	2021/12/1
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	
犬パルボウイルス感染症	



Lot No.509153
No.

くじら動物病院
〒441-8113
愛知県豊橋市西幸町字笠松61-6
TEL.0532-46-5592

獣医師 西岡 幸姫

上記の通り接種したことを証明します。

スワッシャー (取)
2021/10/8

健康診断書

所有者		検査日	2021 / 12 / 1		
種類	チワワ	性別	♂	体重	
生年月日	2021 / 10 / 8	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 type="checkbox"/> 缺状咬合	<input type="checkbox"/> 切端咬合	<input type="checkbox"/> 反対咬合	<input checked="" type="checkbox"/> 被蓋咬合 中度
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です。				
尾	<input checked="" type="checkbox"/> 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常あり ()		
ヘルニア	臍帯	<input 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 type="checkbox"/> なし	<input checked="" 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。