

この度はご紹介のご連絡をいただき、誠にありがとうございます。

以下の情報をご記入の上、FAX（025-383-5517）にてお送りくださいますようお願い申し上げます。

【 動物病院様情報 】

年 月 日 ( )

病院名	
住所	〒
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
担当獣医師様	
希望の報告方法	電話 ・ メール ・ FAX

【 患者様情報 】

フリガナ 飼い主名			
動物名		性別	
動物の種類		品種	
年齢			
今回の症状・病気			
貴院での治療経過 服用中の薬剤 既往歴など			
備考			

くまちゃん動物病院 FAX番号：025-383-5517