

ホテルご宿泊に関する同意書

平成 年 月 日

ハロー動物病院 殿

動物名： _____

動物種： 犬・猫 品種： _____ 毛色： _____

年齢：約 _____ 歳 性別：オス・メス

持病： 無・有 (_____)

私（依頼者）は、上記動物の預かりを依頼し説明文をよく読み理解しましたので、預かりに同意します。
預かりに際しては、下記の1～6の項目について、理解します。

1. 上記動物が必要な予防処置（ワクチン接種など）を1年以内に受けていない場合は、貴院において預かりができないこと。
また貴院以外で接種を受けている場合には、証明書を持参提示すること。
2. 預かり中に当初の疾病以外の疾病があることが判明した場合、あるいは他の疾病を併発した場合には、原則として依頼者の同意に基づくこと。
また緊急の場合には、貴院の判断に一任すること。
3. 預かりの時間、迎えの時間、管理方法等について、貴院の指示を遵守すること。
4. 引取りの指示に従わず14日以上放置した場合、また連絡がとれない場合には、動物の処遇について貴院に一任すること。
5. 預かりに伴う費用、および2項に該当する費用については、貴院の指示に従い支払いを行うこと。
支払期日を過ぎても連絡なく放置した場合には、動物の処遇について貴院に一任すること。
6. 動物の特異体質、天変地異、獣医師として通常要する注意義務の範囲を超えた不慮の事故等の不可抗力に起因する動物の損傷、死亡、逃亡などについては、免責事項であり、損害・補償等の対象とならないこと。

依頼者氏名 : _____ ⑩

ご住所 : _____

お電話 : _____

緊急連絡先 : _____

代理人 : _____

代理人連絡先 : _____