

# 健康診断予約票

(以下**太枠内**をご記入の上、切り取ってお持ちください)

便はできるだけ新鮮なもの(当日のもの)をご持参ください。  
※小指の先くらいの量で大丈夫です。

キリトリ

|   |  |   |
|---|--|---|
| カルテNo:                                  | お名前;<br>生年月日;  | 予約日; 月 日 ( )<br>時間;   |
| コース; 犬 しっかり・ほどほど・お手軽<br>猫 しっかり・ほどほど・お手軽 | フィラリア薬タイプ<br>;昨年と同じもの・違うもの・検討中   | フィラリア薬回数<br>;まとめ買い・ヶ月分・未定                                     |
| オプション検査<br>;CRP・UPC・SDMA・フルクトサミン・なし     | 健診以外の要望;   |   |
| 予約特典の膀胱エコー<br>;希望・希望しない                 |  |   |
| CBC <input type="checkbox"/>            | 生化学17 <input type="checkbox"/> ・15 <input type="checkbox"/> ・10 <input type="checkbox"/> | T4 <input type="checkbox"/>                                   |
| オプション10%OFF<br>( )                      | フィラリア検査 <input type="checkbox"/><br>(CFK・mf)   | 便検査 <input type="checkbox"/>                                  |
| 膀胱エコー無料                                 | 予防薬まとめ買い(有・無)<br>→1個無料 <input type="checkbox"/>  | ノベルティ <input type="checkbox"/> ・クーポン <input type="checkbox"/> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| カルテNo:                                  | お名前;<br>生年月日;  | 予約日; 月 日 ( )<br>時間;   |
| コース; 犬 しっかり・ほどほど・お手軽<br>猫 しっかり・ほどほど・お手軽 | フィラリア薬タイプ<br>;昨年と同じもの・違うもの・検討中   | フィラリア薬回数<br>;まとめ買い・ヶ月分・未定                                     |
| オプション検査<br>;CRP・UPC・SDMA・フルクトサミン・なし     | 健診以外の要望;   |   |
| 予約特典の膀胱エコー<br>;希望・希望しない                 |  |   |
| CBC <input type="checkbox"/>            | 生化学17 <input type="checkbox"/> ・15 <input type="checkbox"/> ・10 <input type="checkbox"/> | T4 <input type="checkbox"/>                                   |
| オプション10%OFF<br>( )                      | フィラリア検査 <input type="checkbox"/><br>(CFK・mf)   | 便検査 <input type="checkbox"/>                                  |
| 膀胱エコー無料                                 | 予防薬まとめ買い(有・無)<br>→1個無料 <input type="checkbox"/>  | ノベルティ <input type="checkbox"/> ・クーポン <input type="checkbox"/> |