

ใบยินยอมการเลี้ยงดูและดูแลสัตว์เลี้ยงรายวัน

การอนุญาตให้ใช้บริการเลี้ยงดูหรือดูแลสัตว์เลี้ยงรายวัน พร้อมคำแนะนำการให้อาหารและข้อมูลติดต่อกรณีฉุกเฉิน

ข้อมูลลูกค้า

ชื่อจริง *

นามสกุล *

ที่อยู่อีเมล *

หมายเลขโทรศัพท์ *

วันเดือนปีเกิด *

DD / MM / YYYY

ข้อมูลสัตว์เลี้ยง

ชื่อสัตว์เลี้ยง *

สายพันธุ์ *

น้ำหนัก (ปอนด์) *

อายุ *

ทำหมันแล้ว/หมอนิ่ม? *

☐ ใช่

☐ ไม่ — ยังไม่ได้ทำหมัน

รายละเอียดการเข้าพัก

ประเภทบริการ *

☐ ดูแลรายวัน (รับ/ส่งในวันเดียว) ☐ เลี้ยงดู (พักค้างคืน)

วันส่งสัตว์ *

DD / MM / YYYY

วันรับสัตว์ *

DD / MM / YYYY

การให้อาหารและยา

แบรนด์และประเภทอาหาร *

ตารางการให้อาหาร

สัญญาณแพ้อาหารหรือข้อจำกัด

สัตว์เลี้ยงของคุณต้องการยาระหว่างการพัก? *

☐ ใช่ ☐ ไม่

คำแนะนำการใช้ยา

พฤติกรรมและการทำให้เข้ากับสังคม

สัตว์เลี้ยงของคุณสัมพันธ์กับสุนัขอื่นอย่างไร?

☐ ดีเยี่ยม — รักสุนัขอื่น ☐ เลือกสรร — ดีกับบางตัว ☐ ไม่ดี — ชอบอยู่คนเดียว
☐ ไม่ทราบ

สัตว์เลี้ยงของคุณสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าอย่างไร?

☐ เป็นมิตร ☐ ขี้อาย แต่จะอบอุ่นขึ้น ☐ กลัว
☐ อารุนแรง

สัตว์เลี้ยงของคุณเป็นศิลปินการหลบหนีหรือไม่ (กระโดดข้ามรั้ว เปิดประตู)?

☐ ใช่ ☐ ไม่

คำแนะนำพิเศษหรือสิ่งของสำหรับความสะดวก

การอนุญาตฉุกเฉินและสัตวแพทย์

ชื่อผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน *

โทรศัพท์ผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน *

ชื่อสัตวแพทย์/คลินิก *

โทรศัพท์สัตวแพทย์ *

หากสัตว์เลี้ยงของคุณต้องการการดูแลเบื้องต้นฉุกเฉินและเราติดต่อคุณไม่ได้: *

☐ ทำสิ่งใดๆ ที่จำเป็นทางการแพทย์ ☐ พยายามติดต่อจนต่อไปก่อนดำเนินการ ☐ ดำเนินการจนถึงขีดจำกัดจำนวนเงิน

ค่าใช้จ่ายฉุกเฉินสูงสุด

ใบยกเว้นความรับผิดชอบการเลี้ยงดู

ใบยกเว้นความรับผิดชอบการเลี้ยงดูและดูแลสัตว์เลี้ยงรายวัน:

1. ฉันรับรองว่าสัตว์เลี้ยงของฉันได้รับวัคซีนครบถ้วนตามข้อกำหนด (โรคพิษสุนัขบ้า DHPP/FVRCP โรค Bordetella สำหรับสุนัข)
2. ฉันเข้าใจว่าสัตว์เลี้ยงของฉันจะอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบกลุ่ม และอาจเกิดรอยขีดข่วน การเล่นหรือลักษณะอาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
3. ฉันให้สิทธิแก่สถานที่ในการจัดกลุ่มสัตว์เลี้ยงของฉันกับสัตว์อื่น ๆ ที่เข้ากันได้ตามดุลพินิจของพวกเขา
4. ฉันให้สิทธิแก่สถานที่ในการแสวงหาการดูแลสัตวแพทย์เบื้องต้นหากสัตว์เลี้ยงของฉันป่วยหรือบาดเจ็บ
5. ฉันยอมรับความรับผิดชอบทางการเงินสำหรับการดูแลสัตวแพทย์เบื้องต้นใดๆ ที่ให้ไว้
6. ฉันเข้าใจว่าสถานที่ไม่รับผิดชอบต่อภาวะที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ซึ่งอาจเสื่อมลงระหว่างการพัก
7. ฉันตกลงรับสัตว์เลี้ยงของฉันในเวลาที่กำหนด การรับซ้ำอาจมีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม

ฉันรับรองว่าวัคซีนของสัตว์เลี้ยงของฉันเป็นปัจจุบันและฉันตกลงกับเงื่อนไขใบยกเว้นการเลี้ยงดู

ฉันได้อ่านและตกลงกับเงื่อนไขใบยกเว้นการเลี้ยงดู:

การยินยอมและลายเซ็น

ฉันให้สิทธิแก่สถานที่ในการดูแลสัตว์เลี้ยงของฉันตามที่อธิบายไว้ข้างต้น ฉันได้ให้ข้อมูลสุขภาพและพฤติกรรมที่ถูกต้อง
ฉันยอมรับความรับผิดชอบทางการเงินสำหรับบริการทั้งหมดและการดูแลเบื้องต้นใดๆ
ฉันปลดปล่อยสถานที่จากการรับผิดชอบต่อบาดเจ็บเล็กน้อยหรือโรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการพัก

ฉันรับรองว่าฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้นและให้ความยินยอมโดยรอบรู้

ฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้น:

ลายเซ็น

วันที่

พิมพ์ชื่อ

วันที่ *

DD / MM / YYYY

แบบฟอร์มนี้จัดเตรียมโดย Consentify ฟรี

Consentify เปลี่ยนแบบฟอร์มเช่นนี้เป็นยินยอมดิจิทัลที่ลูกค้าของคุณลงนามบนโทรศัพท์ของตนเองโดยใช้รหัส QR โดยมี PDF อัตโนมัติ รงเตือนข้อห้าม และการจัดเก็บที่เข้ารหัส แอปฟรีใช้ได้ที่ <https://getconsentify.com>

สำหรับการใช้งานโดยละเอียดเท่านั้น โปรดตรวจสอบกับผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมายหรือวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตของคุณเองก่อนใช้งาน
ข้อกำหนดแตกต่างกันไปตามเขตอำนาจศาล และแนวทางปฏิบัติ