



貓隻檢疫問卷

請如實回答以下問題，將有助閣下之寵物在檢疫期間得到恰當的照料。

主人姓名: _____ 動物名稱: _____

晶片號碼: _____

- | | 是 | 否 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. 在最近六星期內閣下之寵物（以下用牠來代表）曾否接受內科手術之治療 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 在過去七天內牠曾否有噴嚏，咳嗽或流眼水等症狀？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 牠是否須定期接受藥物治療？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 牠是否須進食由獸醫指定的食品？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 牠是否曾經患有腎臟/膀胱或泌尿系統的疾病？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 牠是否被獸醫診斷出患有任何有持續性的疾病？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 牠是否被診斷出有心臟問題？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 在過去 36 小時內，牠曾否嘔吐或腹瀉？ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 閣下使用哪種杜蚤用品替牠除蚤？
牌子名稱: _____ 上次施用日期: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 閣下使用哪一種驅蟲藥？
牌子名稱: _____ 上次施用日期: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

為確保閣下寵物的狀態適合進行檢疫，若寵物於入住前健康有任何變化，務必盡快通知本會。

簽署: _____

日期: _____

**請在入宿當天再次核實問卷上的資料，如沒有任何變動，請再次簽署已確實相關資料正確無誤。否則請即場知會前枱同事。

簽署: _____