

診断書

実施した個体： _____

健康診断の内容		異常	
		有	無
問診	日頃の飼育方法や管理状態、食欲、体調について気になる点がないか等		
行動の確認	常同行動等の異常(攻撃性や不安状態等も可能なら確認する)がないか等		
身体の確認	全身(被毛の状態、削瘦や肥満がないか等)		
	眼の周囲(目やに等で視力に影響がないか等)		
	口の周囲(歯や歯石の状態に異常がないか等)		
	四肢(肉球に傷がないか、爪が伸びすぎていないか等)		
	肛門周囲(糞尿が固着していないか、傷やただれがないか等)		
	生殖器の状態(傷やただれがないか、今後繁殖に供しても問題ない状態か等)		
他に実施した検査	血液検査の結果等があれば添付		

診断結果

健康 ・ 治療の必要有

所見等： _____

今後の繁殖の適否（繁殖に供する個体の場合）

適 ・ 否

今後の飼育において留意すべき事項等

所見等： _____

上記のとおり健康診断を実施いたしました。

令和 年 月 日

獣医師の氏名： _____

動物病院等の名称： _____

所在地： _____

電話番号： _____

*動物愛護管理法第41条の2に基づき、虐待等を受けたと思われる動物を発見した獣医師は都道府県等に通報する義務がある。
(獣医師による通報)
第41条の2 獣医師は、その業務を行うに当たり、みだりに殺されたと思われる動物の死体又はみだりに傷つけられ、若しくは虐待を受けたと思われる動物を発見したときは、遅滞なく、都道府県知事その他の関係機関に通報しなければならない。