

# 【イヌ・ネコ専用 腸内フローラ移植】問い合わせ票

◆送付先：Your Pet ⇒ FAX：045-664-9462 / MAIL：info@your-pet.net



WEB注文

## 【ご利用にあたって】

- ・腸内フローラ液の受付後、メールにて手配完了のご連絡をいたします（通常1～2営業日）
- ・毎週木曜日までに受付完了したものに対しては、次週納品可能です
- ・配送希望日はお届け地域によって異なりますので、下記の通りご指定ください  
北海道、中国・四国・九州地域、沖縄：月・火・水（月曜祝日の場合、火・水・木）を除く施術予定日の1日前  
上記以外：月・火（月曜祝日の場合、火・水）を除く施術予定日の1日前
- ・腸内フローラ液の使用期限上、1・2回目施術分は同時発送。3回目施術分は別送となります
- ・手配内容の確認、安全管理のフォローアップのために、お電話をする場合があります。お電話可能な時間帯をご記入願います

## 医療機関（ご利用履歴のある場合、医療機関名、お電話番号以外は省略可能）

医療機関		送信日		送信枚数	枚
送信者		メール			
住所	〒	TEL			
		FAX			
お電話可能な時間帯		お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換		

\*諸手数料はお客様のご負担となります。

## 配送希望日（ヤマト運輸のクール便でのお届け）

1次配送	月 日	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> 14~16	<input type="checkbox"/> 16~18	<input type="checkbox"/> 18~20	<input type="checkbox"/> 19~21
------	-----	-----------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

2次配送	月 日	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> 14~16	<input type="checkbox"/> 16~18	<input type="checkbox"/> 18~20	<input type="checkbox"/> 19~21
------	-----	-----------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

## 施術予定日

1回目	月 日
2回目	月 日

\*1回目より1～2日後

3回目	月 日
-----	-----

\*2回目より7日後

## レシピエント（ご利用履歴のあるレシピエントの場合、レシピエント名以外は省略可能）

レシピエント名					
犬種			猫種		
性別	<input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> 去勢オス <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> 避妊メス	年齢	才（ ヶ月 ）	体重	Kg

## 症状（その他の疾患、既往歴、罹患期間、投薬状況など）

現病名	<input type="checkbox"/> 炎症性腸疾患（IBD） <input type="checkbox"/> 下痢・軟便 <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 <input type="checkbox"/> その他（ ）
詳しい症状等	