

# ペットの海外渡航 見積依頼書

送信先 FAX 番号 : 029-869-8440

お客様のお名前 : \_\_\_\_\_

ふりがな (アルファベット表記) : \_\_\_\_\_

※お持ちのパスポートと同じ表記内容でご記入下さい。

郵便番号 : \_\_\_\_\_

ご住所 : \_\_\_\_\_

お電話番号 : \_\_\_\_\_

ご連絡が取れる日時 : \_\_\_\_\_ 曜日 \_\_\_\_\_ 時～ \_\_\_\_\_ 時頃

メールアドレス : \_\_\_\_\_

※ドメイン名「colzadog.com」からのメールが受信できるよう設定をお願いいたします。

ペットの種類と頭数 : 犬 \_\_\_\_\_ 頭 ・ 猫 \_\_\_\_\_ 頭

犬種・猫種 : \_\_\_\_\_

渡航先国 : \_\_\_\_\_

出発時期 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ・ できる限り早急に ・ 未定

ご帰国の有無 : 帰国予定有 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃 ・ 帰国予定無 ・ 不明

マイクロチップの装着の有無 : 有 装着日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 ・ 無 ・ 不明

直近 2 回の狂犬病予防接種日 : \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ・ 無 ・ 不明

依頼内容 :

- ・ スケジュール作成 → 希望する 希望しない
- ・ 提携病院案内 → 希望する 希望しない
- ・ 見積もり作成 → 希望する 希望しない

一度のお問い合わせで分かる見積もり金額はおおよその概算となります。見積もり額決定のためには本情報以外にお尋ねすることが必要な場合もあります。

## 個人情報の取扱について

なのはペットクリニックは、個人情報保護の仕組みを構築し、全従業員に個人情報保護の重要性の認識と取組みを徹底させることにより、個人情報の保護を推進致します。

個人情報保護方針についての詳しい説明は弊社サイトの「個人情報の取扱について」のページをご参照ください。この依頼書を送付いただいた時点で、弊社の個人情報保護方針につきまして、同意いただいたものといたします。