

岐阜大学応用生物科学部 動物疾病受託検査等申込書(画像読影用)

別紙添付 有・無

受付 No.

申し込み年月日： 年 月 日
病院名：
住所：
担当医：
電話：
FAX：
e-mail：

症例情報
ペット名：
動物種：イヌ・ネコ
品種：
性別：♂・去勢♂・♀・避妊♀（ ）
生年月日（年齢）：

症状及び経過（検査所見および治療に対する反応性など具体的にご記入下さい。）

検査項目（ご希望の検査欄□にチェックを入れてください）

エックス線読影

超音波読影

報告書送付方法： FAX E-mail