

# 動物用医薬品指示書

nekozarasi\_ver2.0

No.

対象動物	動物種	犬 ・ 猫 ・ その他( )		
	名前および性別	♂ ・ ♀ ・ 去勢		
	年齢・品種	年齢:	歳	ヶ月(推定) 、 品種:
	体重および特徴	体重:	kg	、 毛色: 、 マイクロチップNo:
対象動物の所有者 もしくは 管理者	氏名			
	住所			
	電話番号またはメールアドレス			
対象 医薬品	【要指示医薬品】薬剤名	用法用量	数量(単位)	
指示理由				
指示内容 (使用上の注意等)				

上記のとおり指示します。 指示書発行年月日: 年 月 日

指示書の使用期間: 発行日から 日以内 (無記載の場合は7日以内)

獣医師 情報	動物診療施設名			
	獣医師氏名	印 (署名もしくは押印)		
	所在地(住所)			
	電話番号またはメールアドレス			

販売業者 情報  ※販売業者 が記入	販売業者名			
	薬剤師氏名			
	所在地			
	電話番号またはメールアドレス			
	販売年月日	年	月	日

※販売業者は指示書の原本を保管すること