

119구조건(훈련건) 진료기록 카드

(사진)	견명(영문)			
	견번호	(Microchip)		
	출생일			
	성 별		체 중	kg
	견 종		체 고	cm
	모 색		체 장	cm

○ 지정 동물병원 1차 : (상호명, 주소, 전화번호, 긴급연락처 기재)

○ 지정 동물병원 2차 : (상호명, 주소, 전화번호, 긴급연락처 기재)

일 시	장소(동물병원)	진료 내용	담당자	수의사

※ 입원 및 예방접종 사항 등 기재

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]