

提出用



# 歯周病リスク検査依頼書

受領日	受領者サイン	検査受付者
/		VCL

病院コード	病院名

提出医	発送日
カタカナでご記入下さい	月 日

報告形式 (複数選択可) ※未登録施設のみ	電話	未登録施設のみ	FAX	未登録施設のみ
郵送 ・ FAX ・ PDFファイル (Eメール)	メール			未登録施設のみ

## ■ 注意事項 ※以下の注意事項をよくご確認の上、ご準備下さい。

- 検体は必ず食事、あるいはケア後から **2時間以上**空けて採取して下さい。
- 採取後の綿棒は抽出液内でよく攪拌 (抽出液内で綿棒を回す) した後、綿棒を取り出して下さい。
- 抽出液容器の蓋をしっかりと閉め、**チャック付きビニール袋に密閉**して送付して下さい。
- 送付して頂くまで、検体は必ず**冷蔵**または**冷凍**で保存して下さい。
- 正確な検査結果をご報告するために、**冷蔵の場合は採材日を含め4日以内の発送**をお願いします。

過去の検査結果を報告書に載せる場合は、「カルテNo」の記入と「過去検査履歴」のチェックが必須となります。

記入例	検査ID	8241-5	ベツククリニカル	<input checked="" type="checkbox"/> 犬・猫	<input checked="" type="checkbox"/> ♂ <input type="checkbox"/> ♀	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	この欄は未記入で お願いします	<input checked="" type="checkbox"/> 犬歯拭い or 犬歯+臼歯拭い	ラボ	チワワ	9才10ヶ月	

No	検査ID	カルテNo.	オーナー名 (カタカナ 苗字のみ)	犬 or 猫	性別	過去 検査履歴
		検査材料	ペット名 (カタカナ)	種類	年齢	
1		カルテNo.		犬・猫	♂ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♂ ♀ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♀	歯周病 リスク検査  有 ・ 無
		[犬] [猫] 犬歯拭い or 犬歯+臼歯拭い その他 ( )		その他種類	才 ヶ月	
2		カルテNo.		犬・猫	♂ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♂ ♀ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♀	歯周病 リスク検査  有 ・ 無
		[犬] [猫] 犬歯拭い or 犬歯+臼歯拭い その他 ( )		その他種類	才 ヶ月	
3		カルテNo.		犬・猫	♂ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♂ ♀ <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> ♀	歯周病 リスク検査  有 ・ 無
		[犬] [猫] 犬歯拭い or 犬歯+臼歯拭い その他 ( )		その他種類	才 ヶ月	

※1枚で3検体分まで記入可能です

備考欄

■ 歯周病リスク検査 材料: 【犬】犬歯拭い液 / 【猫】犬歯+臼歯拭い液 保存: 冷蔵 or 冷凍 報告日数: ~2営業日