

動物醫院申請血清確認單

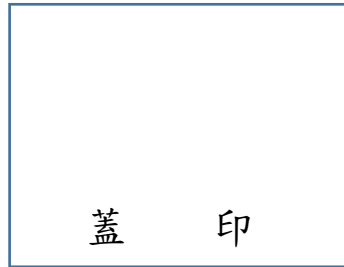
_____動物醫院申請 抗雨傘節及飯匙倩蛇毒血清凍晶注射劑乙劑

抗龜殼花及赤尾鮎蛇毒血清凍晶注射劑乙劑

本院已確實告知畜主使用抗蛇毒血清費用 25,400 元及其相關診療費用，若血清到達動物醫院時，飼主改變心意不想治療或是動物已死亡，本院同意歸還該血清。

備註：血清使用後，動物醫院需將血清費用匯至調用單位。

動物醫院 _____



獸醫師簽章 _____

聯絡電話 _____

血清寄送地址 _____

中華民國

年

月

日

畜主同意購買血清確認單

本人同意_____動物醫院向本會購買

抗雨傘節及飯匙倩蛇毒血清凍晶注射劑乙劑

抗龜殼花及赤尾鮎蛇毒血清凍晶注射劑乙劑

院方已確實告知使用血清之費用 25,400 元及其相關診療費用，並同意支付寄送血清之運費，若血清到達動物醫院時，動物已死亡，不退還運費。

畜主簽章_____

聯絡電話_____

中華民國

年

月

日