

献血予約フォーム

登録条件を確認の上、登録情報(太枠内)へご記入ください。FAX は登録希望される病院へお送りください。

1. ドナー登録条件

以下の条件に当てはまる場合は、献血にご協力いただけません。

- ① 1歳未満・8歳以上である
- ② 秋田犬である
- ③ 妊娠・出産したことがある
- ④ 体重 犬…15kg 未満である／猫…4kg 未満である
- ⑤ 過去に輸血を受けたことがある
- ⑥ 重度の皮膚疾患がある
- ⑦ 血液媒介性の感染症に罹患またはその疑いがある

※ただし、①④については献血可能な場合もございますので、当センターまでお問い合わせください。

2. 登録情報

希望病院	<input type="checkbox"/> 川 崎 <input type="checkbox"/> 東 京 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 大 阪	希望日	1. 月 日 () 2. 月 日 ()												
飼主名		連絡先													
動物名		年齢…①	歳 カ月												
動物種	犬 ・ 猫	品種…②													
性別…③	雄 ・ 雌 ・ 去勢 ・ 避妊 (妊娠・出産 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)	体重…④	kg												
病 歴	⑤ ~ ⑦														
確認事項	以下の点について、ご確認ください。 ※撮影した写真は、献血促進以外の目的では使用いたしません。 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>・採血部位の毛刈り</td> <td><input type="checkbox"/>可</td> <td><input type="checkbox"/>不可</td> </tr> <tr> <td>・JARMeC によるドナーの写真撮影</td> <td><input type="checkbox"/>可</td> <td><input type="checkbox"/>不可</td> </tr> <tr> <td>・撮影したドナー写真の院内掲示</td> <td><input type="checkbox"/>可</td> <td><input type="checkbox"/>不可</td> </tr> <tr> <td>・撮影したドナー写真の SNS 等への掲載</td> <td><input type="checkbox"/>可</td> <td><input type="checkbox"/>不可</td> </tr> </table>			・採血部位の毛刈り	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	・JARMeC によるドナーの写真撮影	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	・撮影したドナー写真の院内掲示	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	・撮影したドナー写真の SNS 等への掲載	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
・採血部位の毛刈り	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可													
・JARMeC によるドナーの写真撮影	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可													
・撮影したドナー写真の院内掲示	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可													
・撮影したドナー写真の SNS 等への掲載	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可													

【来院時の注意事項】

- ・当日の食事は、予約時間の 4 時間前までにお済ませください。
- ・飲水の制限はありません。
- ・当日の所要時間は 2 時間程度を予定しております。

以下、JARMeC 確認欄

受付担当	担当医	確定連絡者	確定日時	月	日	時
連絡事項						