

HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC THÚ CỪNG

Tên động vật _____
Loài _____ Giống _____ Tuổi _____
Mô tả _____
Số Thẻ ID/Microchip _____ Thận trọng? _____

THÔNG TIN CHỦ SỞ HỮU	NGƯỜI CHĂM SÓC KHẨN CẤP
Tên _____ Điện thoại _____ Điện thoại thay thế _____ Địa chỉ _____ E-mail _____	1. Tên _____ Điện thoại _____ Địa chỉ _____ 2. Tên _____ Điện thoại _____ Địa chỉ _____
BÁC SĨ THÚ Y	THÔNG TIN Y TẾ
Bệnh viện thú y _____ Tên bác sĩ thú y _____ Điện thoại _____ Địa chỉ _____ E-mail _____	Vắc-xin bệnh dại (Ngày) _____ Vắc-xin khác (Loại/Ngày) _____ Thuốc (Tên/ Tần suất/ Lý do) _____ _____ _____ _____ _____ _____ Mối quan tâm y tế bổ sung _____ _____ _____ _____
THỰC PHẨM VÀ TẦN SUẤT	
Thương hiệu/Loại _____ Số lượng _____ Tần suất _____ Xử lý _____ Dị ứng/Nhạy cảm đã biết _____ _____	

LƯU Ý HÀNH VI



WWW.MASS.GOV/ANIMALFUND