

## 獣医師様用手作り食オーダーシート

ご希望のフード区分をご選択ください。

重篤な状態の場合は、事前にご連絡をください。

□総合栄養食 療法食 □腎臓 □低脂肪 □心臓 □腫瘍 □減量 □アレルギー □その他( )

## 動物病院様情報

病院名/担当獣医師

Tel \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

## 患者様情報

飼い主様氏名 \_\_\_\_\_ 動物名 \_\_\_\_\_ 動物種 □犬 □猫

品種 \_\_\_\_\_ 性別 □オス □メス

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日(満 \_\_\_\_\_ 歳) □去勢オス □避妊メス

体重 \_\_\_\_\_ kg BCS □1 □2 □3 □4 □5

現在体重は □減少傾向 □現状維持 □増加傾向

飼い主様用オーダーシートもご記入いただいている場合は、重複する項目は省力していただいて構いません。

減量指導中ですか? □はい □いいえ 理想体重 \_\_\_\_\_ kg

活動量 □安静にしていることが多い、よく寝る □活動的、散歩好き □非常に活発的、散歩以外にも運動している  
一日の散歩回数、時間 \_\_\_\_\_

飼育環境 □完全室内飼育 □ほぼ室内で、日中外に出る程度 □完全野外飼育

一日何回食ですか? \_\_\_\_\_ 回

食欲 □すぐ完食する □30分以内に完食する □あまり食欲がない、完食しない

レシピへの使用を希望する食材をご記入ください。(ご希望順に、複数回答をお願いします。)

レシピへの使用を希望しない食材をご記入ください。

既往歴、現在の治療内容、投薬情報をご記入ください。(検査データの記載または添付をお願いします。)

膵炎歴、高脂血症の有無 □あり □なし

乳糖不耐症 □あり □なし □与えたことが無いため、不明

現在の食事内容、おやつの内容を教えてください。(市販フード、サプリメントを与えている場合は、メーカー名、フード名、量を正確にご記入ください。手作り食の場合は食材のグラム数、調理方法などを具体的にご記入ください。)

※1日の摂取カロリーや栄養バランスを正確に分析するために、1日に摂取するものの詳細を全てお教えください。

ご意見・ご要望、ご希望の栄養組成等ございましたらご記入ください。

(※ご記入いただいた際は、可能な限りレシピに反映いたします。)

以下のことに同意します(必ずチェックを入れてください。)

レシピには必ずサプリメントの添加が必要です。特定のサプリメントのご希望がない場合はDC one dish オリジナルサプリメントを使用しレシピを作成いたします(※特定のサプリメントをご希望いただいた場合でも栄養組成によっては使用できないことがあります。予めご了承ください)。

急な食事内容の変更は、消化器症状を引き起こすことがあります。各個体にあわせた食事指導をお願い致します。

現在妊娠していません。

DC one dish より提供されたオーダーメイドレシピは個人使用に限ります。他個体へのレシピの適用、不特定多数への公開を禁止します。

レシピ通りにお食事を作るようご指導をお願いします。レシピと異なる食事を作った場合、栄養基準から大きく外れてしまう可能性があります。予めご了承ください。

市販のフード、おやつについて各メーカーが成分非公開の場合は、レシピに反映致しかねます。