



患者問卷調查 (CS-001C)

- 填妥問卷後請遞交至前台職員登記。若有疑問，請尋求職員協助。
- 於等候診症期間，請將貓安置好在袋或箱中。
- 若幼犬未完成疫苗接種，請確保動物遠離地面。

第一部分：主人資料 (若曾登記，請跳至*第二部分)					
1	登記主人英文姓名:		5	登記電話 1:	
2	身份證號碼:		6	登記電話 2:	
3	電郵地址:				
4	英文通訊地址:				
*第二部分：動物資料					
7	名稱:				
8	性別:	<input type="checkbox"/> 雄 / <input type="checkbox"/> 雌		<input type="checkbox"/> 已絕育 / <input type="checkbox"/> 未絕育	
9	物種及品種:	<input type="checkbox"/> 貓 / <input type="checkbox"/> 犬		品種:	
10	出生日期:	(日) /		(月) / (年)	
11	來源地區/國家:	<input type="checkbox"/> 不清楚			
12	顏色及體重:	(_____ 公斤)			
13	心絲蟲預防 (犬隻適用):	<input type="checkbox"/> 每月口服 / 滴頸藥		<input type="checkbox"/> 每年注射	<input type="checkbox"/> 不清楚 / 沒有
14	已接種的疫苗(限期):	<input type="checkbox"/> 狗 (六合一) (/ /)	<input type="checkbox"/> 狂犬病疫苗 (/ /)	<input type="checkbox"/> 貓 (三合一) (/ /)	<input type="checkbox"/> 其他: _____ (/ /)
15	過往病史:	<input type="checkbox"/> 心血管病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 傳染病 <input type="checkbox"/> 不清楚/ 沒有 <input type="checkbox"/> 手術/ 過敏/ 其他: _____			
16	現正懷孕?	<input type="checkbox"/> 是		<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不清楚
17	起居安排?	<input type="checkbox"/> 室內		<input type="checkbox"/> 室外	<input type="checkbox"/> 均分
18	現時飼養動物數量:	<input type="checkbox"/> 狗: _____		<input type="checkbox"/> 貓: _____	<input type="checkbox"/> 其他: _____
19	正服用藥物/處方糧:	<input type="checkbox"/> 不清楚 / 沒有			
20	現有不適	<input type="checkbox"/> 不清楚 / 沒有			
# 第三部分：獲正式授權的代理人或對該動物具有法定或合法權限的人士 (代理人) 資料 (如有)					
21	代理人 1 英文姓名:		聯絡電話 1:		身份證號碼 1:
22	代理人 2 英文姓名:		聯絡電話 2:		身份證號碼 2:
# 請列出您現授權的代理人或個人和他們的聯繫方式。					



第四部分：個人資料收集聲明

- 1 我們承諾遵守《個人資料（私隱）條例》有關個人資料管理的規定，以保障我們所持有的個人資料的私隱、保密及安全。
- 2 我們同樣致力於確保我們所有的僱員、義工和員工都履行承諾遵守《個人資料（私隱）條例》的規定。在此過程中，我們將確保我們的員工遵守最嚴格的安全和保密標準。
- 3 未經您的同意，我們不會將您的個人資料提供給第三方用於直接營銷或其他不相關的目的。
- 4 您可以更改我們手上關於您的資料。如果您想更正您的個人資料，請發送電子郵件至 cs@npv.org.hk 或發送郵件至九龍太子基隆街 74 號地下。
- 5 我們收集您的姓名、手機號碼和住址讓相關工作人員用於制定政策、與您聯繫關於你動物的醫療診斷和病情更新。除非我們得到您的同意或表示不反對，否則我們不能使用您的個人數據。請勾選相應的方框，表明您同意接收與上述相關的信息。 同意 / 不同意

我不願意透過直接郵遞，電郵，電話，手機短訊及傳真等方式，接收 NPV 的活動資料，服務推廣及籌募活動。

第五部分：主人聲明

- 1 本人是以上所述動物之登記主人或獲授權代理人，同時擁有簽署此文件的權力。
- 2 本人明白：
 - 2.1 動物必須在健康狀況良好的情況下方可注射疫苗。
 - 2.2 動物若出現健康問題，有機會無法接種疫苗，並應先處理其健康問題。
 - 2.3 有小部分動物可能會對疫苗或藥物產生過敏反應。若此動物曾對疫苗或藥物產生過敏反應，本人會事前告知獸醫相關症狀或病徵，包括但不限於面部腫脹、耳朵腫脹、口鼻腫脹、眼臉腫脹或揉搓面部等。
 - 2.4 我可以向獸醫詢問任何關於以上動物的病情問題。
 - 2.5 NPV 的所有獸醫都以動物的最大利益和福利為出發點。如果我拒絕主治獸醫建議的任何治療方案，即使我未有簽署拒絕治療表格或類似的文件，我明白我的拒絕是我的決定，不管任何後果，我將承擔所有有可能、知情或不知情的後果之責任。
 - 2.6 NPV 努力為患者和工作人員營造正面的工作環境，並倡導人與人的尊重和善意，以確保所有動物的福祉。如果 NPV 員工受到任何虐待(例如身體或言語攻擊)，NPV 保留拒絕提供任何醫療諮詢或治療的權利，並且無需說明理由，即時生效。
 - 2.7 我在此表格上提供的個人資料受 NPV 私隱政策的約束，該政策現顯示在 NPV 的顯眼位置，供我自由細閱。
- 3 本人承諾考慮所有潛在的治療方案，並為上述動物選擇最適合的治療方案。
- 4 本人確認以上資料屬實無訛，並明白資料的準確性對獸醫制定治療方案尤其重要。
- 5 上述任何信息更改或更新時，我保證盡快通知 NPV，特別是我授予法定或其他合法授權的動物代理人/人員名單（“授權人”）以及動物身體狀況自本表格日期起的任何更新，包括疫苗接種、藥物治療、過敏反應。在沒有我更新的授權人員名單的情況下，NPV 將使用當前的授權人員名單來獲得動物在 NPV 接受護理期間可能接受的任何治療的醫療同意。
- 6 本人已閱讀、明白及同意遵守此聲明內容。

登記主人或獲授權代理人簽署

登記主人或獲授權代理人姓名

日期