

問診紙 1

この問診表は、あなたのペットを診察するうえで大切な資料となります。わかる範囲で全てお答えください。

飼い主様お名前	ご住所	電話番号
ふりがな	〒 _____	自宅 - -
		携帯 - -

犬・猫	ペットお名前	品種	毛色	性別	生年月日	性格
				・オス ・メス ・手術済み	西暦 年 月 日	非常におとなしい 普通 怖がり 攻撃的

どこで出会いましたか？

買った (ペットショップ・ブリーダー)
もらった・自宅で生まれた・拾った
いつの間にか住みついた

何才でお家に来ましたか？

_____ 才 _____ ヶ月ごろ

いつもいる場所はどこですか？

主に室内・屋外の犬舎・屋外で放し飼い
出入り自由・飼っているわけではない

お散歩は出ますか？

出る (1日 _____ 回 _____ 分位)
全く散歩にはでない

いつも食べているものは？

ドライフード

ウェットフード

おやつ等

今までに大きな病気や事故をしたことがありますか？

ない・ある (_____)

注射やお薬で、具合が悪くなったことはありますか？

ない・ある・注射や投薬はしたことがない

動物保険にお入りですか？

・はい (アニコム・アイペット・その他)
・いいえ

他のペットはいますか？

- ① 1頭のみ ・ 複数頭いる
② 複数の場合、他にいる仔を教えてください

犬 _____ 頭

猫 _____ 頭

その他 _____ 頭

このデータは当院のより良い診療を行うためのみに用いられます。

問診紙 2

本日はいかがなさいましたか（当てはまることを○で囲んでください）

- 予防（混合ワクチン・狂犬病ワクチン・フィラリア・ノミダニ）
- 健康チェック・健康相談・セカンドオピニオン希望
- 具合が悪い（以下もご記入ください）

- ◇ いつごろから？
- ◇ どんな症状ですか？
- ◇ 食欲はありますか？（10段階で）
- ◇ 元気はありますか？（10段階で）
- ◇ 今回の病気について、他院にかかったことがありますか？
ない ・ ある

予防についてご記入ください

- 最後に**狂犬病ワクチン**を接種したのはいつごろですか？
年 月 ・ 打ったことはない
- 最後に**混合ワクチン**を接種したのはいつごろですか？
年 月 ・ 打ったことはない
- 定期的な**フィラリア**予防を行っていますか？
毎年 月～ 月まで予防している ・ 予防していない
- ノミ・ダニ**予防をしていますか？
している ・ していない

当院をどうやってお知りになりましたか？

- ご紹介（： 様 ちゃんからのご紹介）
- インターネット 看板 電話帳 通りがかって

当院からのお知らせを送らせて頂いてもよろしいですか？

- はい ・ いいえ

