

飼い主様の情報

言葉を話せない動物に代わって、問診票にご記入ください。

フリガナ		ご住所	〒	—
お名前				
ご連絡先	電話番号	携帯電話		

ペットの情報

お名前			( ) 歳	生年月日	西暦	年	月	日
品種		毛色		性別	オス・メス	去勢/避妊手術	している・していない	

ご来院の目的

具合が悪い・ワクチン接種 (混合ワクチン・狂犬病ワクチン)・フィラリア予防・健康診断・相談・その他 ( )
具合が悪い場合、いつからどんな様子が詳しくお書きください

当てはまる項目に○をつけて、分かる範囲で記入してください

混合ワクチンは接種していますか？ はい・いいえ・わからない ( ) 種混合 ( ) 年 月頃 )

狂犬病は接種していますか？ はい・いいえ・わからない ( ) 年 月頃 )

フィラリアの予防はしていますか？ はい・いいえ・わからない ( 最終投薬 : ) 年 月頃 )

ノミの予防はしていますか？ はい・いいえ・わからない ( 最終投薬 : ) 年 月頃 )

今までに病気になったことはありますか？ はい・いいえ・わからない  
それはいつ頃、どのような病気でしたか？ ( )

今までに手術をしたことはありますか？ はい・いいえ・わからない  
それはいつ頃、どのような手術でしたか？ ( )

今までに薬・注射・食事などでアレルギー症状が出たことはありますか？ はい・いいえ ( 具体的に: )

どのような経緯でお家に来ましたか？ [1] ペットショップ・[2] ブリーダー・[3] 自宅で産まれた・[4] その他 ( )

いつも居る場所は？ 室内で放し飼い・室内のケージ・庭の犬舎・その他 ( )

お散歩はどのくらい行きますか？ 毎日・週 回数・その他 ( ) 1回につき 分位

排泄はどのようにしていますか？ 室内のみ・散歩中のみ・どちらでもできる

他に動物は飼っていますか？ はい ( 犬・猫・うさぎ・小鳥・ハムスター・その他 [ ] ) ・いいえ

どんな食餌をしていますか？  
ドライフード ( メーカー・商品名 )  
ウェット・缶詰 ( メーカー・商品名 )  
人間の食べ物 ( 種類 )  
特に好きな食べ物 ( 種類 )

現在飲んでいるお薬はありますか？ はい ( 具体的に: ) ・いいえ

ペット保険に加入していますか？ はい ( アニコム・アイペット・その他 [ ] ) ・いいえ

かかりつけの医院はありますか？ はい ( 具体的に: ) ・いいえ

当院をどこで知りましたか？ 知人の紹介 (紹介者 ) ・HP・看板・広告・通りがかり・その他 ( )

ご記入ありがとうございました。問診票を受付へお渡しください。

飼い主様の情報

言葉を話せない動物に代わって、問診票にご記入ください。

フリガナ		ご住所	〒	—
お名前				
ご連絡先	電話番号	携帯電話		

ペットの情報

お名前			( ) 歳	生年月日	西暦	年	月	日
品種		毛色		性別	オス・メス	去勢/避妊手術	している・していない	

ご来院の目的

具合が悪い・ワクチン接種・健康診断・相談・その他 ( )
具合が悪い場合、いつからどんな様子が詳しくお書きください

当てはまる項目に○をつけて、分かる範囲で記入してください

.....

ワクチンは接種していますか？ はい・いいえ・わからない 混合ワクチン（3種・5種）・猫白血病・猫エイズ

.....

猫のウイルスの検査をしたことはありますか？ はい・いいえ・わからない 猫白血病・猫エイズウイルス

.....

フィラリアの予防はしていますか？ はい・いいえ・わからない ( 最終投薬 : 年 月頃 )

.....

ノミの予防はしていますか？ はい・いいえ・わからない ( 最終投薬 : 年 月頃 )

.....

今までに病気になったことはありますか？ はい・いいえ・わからない

それはいつ頃、どのような病気でしたか？ ( )

.....

今までに手術をしたことはありますか？ はい・いいえ・わからない

それはいつ頃、どのような手術でしたか？ ( )

.....

今までに薬・注射・食事などでアレルギー症状が出たことはありますか？ はい・いいえ ( 具体的に: )

.....

どのような経緯でお家に来ましたか？ [1] ペットショップ・[2] 拾った・[3] もらった・[4] その他 ( )

.....

いつも居る場所は？ 完全室内・室内のケージ・外出自由・その他 ( )

.....

排泄はどのようにしていますか？ 室内（猫トイレ）のみ・外でしている・どちらでもできる

.....

他に動物は飼っていますか？ はい ( 犬・猫・うさぎ・小鳥・ハムスター・その他 [ ] ) ・いいえ

.....

どんな食餌をしていますか？

ドライフード ( メーカー・商品名 )

ウェット・缶詰 ( メーカー・商品名 )

人間の食べ物 ( 種類 )

特に好きな食べ物 ( 種類 )

.....

現在飲んでいるお薬はありますか？ はい ( 具体的に: ) ・いいえ

.....

ペット保険に加入していますか？ はい ( アニコム・アイペット・その他 [ ] ) ・いいえ

.....

かかりつけの医院はありますか？ はい ( 具体的に: ) ・いいえ

.....

当院をどこで知りましたか？ 知人の紹介 ( 紹介者 ) ・HP・看板・広告・通りがかり・その他 ( )

.....

ご記入ありがとうございました。問診票を受付へお渡しください。