

問診票 (犬・猫・フェレット用)

飼い主様	フリガナ	電話番号			ご連絡先(携帯電話)	
ペット名		品種	生年月日	年 月 日生	♂♀不明	
ご住所	〒 -					
ご職業	動物の飼育環境を知るためですので、ご自営の方は詳しくお願いいたします。					

1. いつもいる場所は？

①室内②ケージ③外

その他

2. 入手法

①買った

購入先

②もらった

③自家繁殖

④拾った

⑤その他

おうちに来た日を教えてください

年

月

日ごろ

3. 本日の来院は？

①具合が悪い

いつからですか？

から

②健康チェック・相談

どのような状態、ことでしょうか？

③ワクチン

4. ワクチンは接種してありますか？

いつ頃接種されましたか？

狂犬病

頃

同居している動物さんはいますか？

混合ワクチン

(種)

頃

種類	数

5. フィラリアの予防はされていますか？

①はい

→

最後に飲んだのはいつですか？

頃

②いいえ

薬品名
もしくは
は剤形

裏面に続きます

6. 不妊手術（去勢・避妊）はされましたか？

①はい

→ それはいつごろですか？

	頃
--	---

②いいえ

7. いつも何を食べさせていますか？

①缶詰

メーカーまたは商品名

②ドライフード

メーカーまたは商品名

③人の食べ物

具体的に・・・

④その他

*大好きな物を教えてください

8. 交通事故、その他けがをしたことがありますか？

①はい

それはいつ頃ですか？

	頃
--	---

②いいえ

どんなけがですか？

--

9. 今までに病気になったことはありますか？それはいつ頃ですか？

	頃
--	---

①はい

どんな病気ですか？

②いいえ

--

10. 今までに注射などで異常が見られたことがありますか？

①はい

具体的に・・・

②いいえ

--

11. ご希望があればご記入ください

--

12. 当院をお知りになったのは・・・（該当があれば○をしてください）

動物病院のご紹介・インターネット・ご紹介先

--