



この問診表は、あなたのペットを診察する上で、大切な資料となります。わかる範囲で詳しくおしえてください。

初診の方は、カルテ登録が完了後の診療となります。

■ 飼い主様について

お名前	ふりがな	御住所 〒	TEL
			FAX
ご職業		メール アドレス	携帯 PC

■ ペットについて

お名前	品種	毛色	性別(○印)	生年月日(年齢)	性格(番号に○印)
			オス メス 去勢・避妊済	年 月 日 才	①おとなしい~普通 ②神経質 ③攻撃的

【今日はどうされましたか】

- ① 具合が悪い(具体的に) _____

- ② 健康チェック・相談 ③ ワクチン(予防接種)
 ③ フィラリア予防 ⑤ ノミ駆除・予防

【いつも食べているものは】

- ① フェレットフード(缶詰)
 メーカー又は商品名 _____
 ② フェレットフード(ドライフード)
 メーカー又は商品名 _____
 ③ フェレットフード(その他・間食等)
 メーカー又は商品名 _____
 ④ 人の食べ物をあげる(その他・間食等)
 (具体的に) _____

【定期的なフィラリア予防をしていますか】

- <最終予防日 年 月 日>
 ① はい
 ② いいえ

【大きな病気や事故をしたことがあれば書いてください】

【当院をお知りになったきっかけは?(複数回答可)】

- ① ご紹介 _____ 様 _____ ちゃん
 ご紹介コメント _____
 ②近所・通りがかり ③電話帳 ④看板 ⑤インターネット
 ⑥その他 ()

【お友達や他の飼い主さまと、ペットの飼い方や病気などについて情報交換をされますか?】

- ① 5人以上としている ② 1~4人としている ③ していない

【病院からのダイレクトメールの送付を希望しますか】

- ①はい ②いいえ

ご協力ありがとうございました

【定期的なワクチン接種はうけていますか】

- <接種日 年 月 日>
 ① 毎年している
 ②うけたことはない・最近していない

【注射後にアレルギー症状がでたことがありますか】

- ①ない ②ある(何の注射ですか) _____

