

初診問診表

かとう動物病院 (年 月 日)

ふりがな.....

飼い主様氏名

郵便番号.....

ご住所 県 市

ご職業 連絡先電話番号 ()

ペットのお名前 ペットの品種

ペット生年月日 年 月 日 (才 ヶ月) 性別 オス メス

去勢・避妊手術 している(才頃) していない

※可能な範囲でお答えください(適当なものを○で囲んでください)

これにより診断・治療に使用する薬、フード、検査の項目などが変わってきます。

1. 当院を何でお知りになりましたか?

- ・タウンページ
- ・地域別電話帳
- ・看板
- ・インターネット
- ・携帯電話(iモード等)
- ・通りがかり
- ・友人・知人の紹介(お名前:)

2. 今までに何か病気・手術などをしたことがあればお書きください

.....
.....
.....

3. 狂犬病の予防は行っていますか?(犬のオーナー様のみお答えください)

- ・毎年している
- ・時々している
- ・接種していない

4. 伝染病の予防接種は行っていますか?(犬・猫・フェレットのオーナー様)

- ・毎年している(種)
- ・時々している
- ・接種していない

5. フィラリアの予防は行っていますか?

- ・毎年している(飲み薬 注射 スポット)
- ・時々している
- ・予防していない

6. ノミ・ダニの予防は行っていますか?

- ・行っている
- ・動物病院の薬(スポットタイプ 錠剤 首輪)
- ・行っていない
- ・市販の薬

7. 食事はどのようなものを与えていますか?

- ・ドライフード
- ・缶詰
- ・人間の食べ物
- ・その他()

食事以外に与えているものはありますか?

- ・ない
- ・ある()

