



初診問診票

初めての診察になります。飼い主様からの情報は、話すことのできない動物たちの診察にとっても大切です。しっかりと診察させていただきたいと思いますので、ご面倒ですが、飼い主様・動物たちについてお教え下さい（わかる範囲で構いません）。

☆飼い主様について

〇^{ふりがな}ご氏名 _____

〇ご住所
〒 _____

_____ 市・郡 _____

〇電話番号 _____

〇緊急連絡先（携帯電話など） _____

〇ご職業 _____

〇当院をお知りになったのは？

タウンページ・通りかかって・インターネット・当院ホームページ・ご紹介

⇒ご紹介の場合、ご紹介元の方をお教え下さい。 _____ さん _____ ちゃん

☆動物さんについて

〇^{ふりがな}お名前 _____ ちゃん 〇性別 男の子（去勢済）・女の子（不妊済）

〇動物種 イヌ・ネコ・ハムスター

〇品 種 _____

〇お誕生日 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳）

〇お家に迎えた日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

〇主な生活場所／お散歩 家の中・家の外・出入り自由・散歩する・散歩しない

〇予防接種を受けたことは？ ない・ある→ある場合どのような？最後はいつ？

狂犬病ワクチン _____ 年 _____ 月 _____ 日

混合ワクチン 2・3・4・5・6・7・8・9 種 _____ 年 _____ 月 _____ 日

その他ワクチン _____ 年 _____ 月 _____ 日

〇フィラリア予防は？ していない・毎年している・ときどきしている

〇過去に薬や注射でアレルギー等の症状が出たことは？ ない・ある→詳細をお伝えください。

☆今日はどうされましたか？

☆診察について何かご希望はございますか？その他何でも（うちの子自慢でも可）ご記入下さい！

ありがとうございました。もうしばらくお待ち下さい。

飼い主様からご提供いただいた情報は、当院での診療・当院からのお知らせ等のためにのみ、使わせていただきます。

