

# 初診問診票

飼い主様についてお伺いします

ふりがな お名前		ご職業	
ご住所	〒 ー		
電話番号	ー	携帯番号	ー
当院をどのようにお知りになりましたか	電話帳 ・ 通りすがり ・ インターネット ・ ご紹介 (お名前: )		
他の子で当院を受診されたことはありますか	いいえ ・ はい (お名前: )		

お連れになった子についてお伺いします

お名前		性別	男の子 ・ 女の子
種類	ウサギ・フェレット・鳥・ハムスター・その他 ( )	品種	
毛色	茶・黒・白・クリーム・その他 ( )	おうちに来た日	年 月 日
生年月日	年 月 日 生まれ (年齢: 歳 ヶ月)		
避妊・去勢手術は受けていますか	はい (それはいつですか → 年 月 日) ・ いいえ		
生活環境について	室内のみ ・ 室内+お散歩 ・ 室内+自由に外出 ・ 屋外のみ		
性格について	おとなしい・こわがり・気が強い・その他 ( )		
お食事について (回数・種類)	1日 ( ) 回 ドライ・缶詰・手作り・その他 ( )		
同居動物はいますか	いない ・ いる → 種類: 犬・猫・その他 ( )		
動物保険に加入されていますか	いいえ ・ はい (会社名: )		

これまでの予防・病歴を教えてください

これまでにかかった病気はありますか	いいえ ・ はい → いつ ( ) 病名 ( )
薬や注射でアレルギーが出たことはありますか	いいえ ・ はい → 何に対して ( )
ワクチン接種について	毎年接種している・以前接種したことがある・接種したことがない・わからない ↳ 一番最近の接種日 ( 年 月 日)
フィラリア予防について	毎年予防している・以前に予防したことがある・予防したことがない・わからない 薬剤の形状 (錠剤・粉薬・その他) 薬剤名 ( )
ノミ・ダニ予防について	毎年予防している・以前に予防したことがある・予防したことがない・わからない

現在の状況についてお伺いします

本日はどうされましたか	
現在治療はされていますか	



※ご希望があればご記入下さい・治療方針を決める上で参考にさせていただきます。

・説明について (できるだけ詳しく説明して欲しい・かんたんに説明して欲しい・

説明はあまり必要ない)



・治療について (できるだけ積極的に・費用を相談しながら・できるだけ費用がかからないよう)

ご記入ありがとうございました。お手数ですが受付までお持ち下さい。

