

初診問診表

お分かりになる範囲で構いませんので、出来るだけ詳しくご記入宜しくお願いします。

■フィラリア予防は？

している・していない・時々している

■ノミ予防は？

している・していない・時々している

■混合ワクチンは？

している（最終接種日して 年 月 日頃）

していない・した事がある

■狂犬病ワクチンは？

している（最終接種日して 年 月 日頃）

していない・した事がある

■ワクチンをうって調子が悪くなった事は？

ある（症状： ） ・ない

■食事は？

ドライ・缶詰・パウチ・ペレット

人と同じ物・その他（ ）

■普段の生活は？

屋内・屋外・その他（ ）

■同居動物は？

いる（ ） ・いない

■今までに大きな病気やケガをされた事は？

ある（ ） ・ない

■現在治療中の病気は？

ある（ ） ・ない

■現在予防薬以外に使っているお薬は？

ある（ ） ・ない

■動物保険へ加入されていますか？ はい（アニコム・アイペット・その他） ・いいえ

■以下の項目を、重視される番号順にお書き下さい（ → → ）

- ① 費用が高額になっても、出来るだけ良い治療を受けたい
- ② ある程度の費用の範囲内で、出来る限りの治療を受けたい
- ③ 出来るだけ費用は抑えて、必要な治療だけを受けたい

■本日はどうされましたか？

・具合が悪い

（いつ頃から、症状など出来るだけ詳しくお書きください）

- ・予防（フィラリア・ノミ・混合ワクチン・狂犬病）
- ・避妊、去勢手術のご相談
- ・健康診断・その他（ ）

■その他何か気になることがあればお書きください

例：食欲にムラがある、巨吐をする、皮膚を庫がる等

■当院はどのようにお知りになりましたか？

ホームページ・看板・電話帳・通りがかり
ご紹介（ 様） ・その他（ ）

■動物病院は始めてですか？

はい・いいえ（ 病院）

■質問やご意見があればご自由にお書きください

※T カードをお持ちの方はご持参下さい。当院のカルテ作成がスムーズに行えます。