

No. _____

初診質問表

年 月 日

かわいい患者さんに代わって、わかる範囲で詳しく教えてください

飼主 氏名	住所		
TEL	携帯電話など 緊急連絡先TEL	ご職業	
ペット 名前	品種 犬・猫	性別 オス・メス (不妊手術 未 済)	生年月日 年 月 日 もしくは推定年齢 才

【今日はどうされましたか？】

- ①具合が悪い ②健康チェック・相談 ③ワクチン ④フィラリア予防 ⑤ノミ・マダニ予防
具体的に…➡

【いつも飼っている場所】

- ①完全室内 ②基本は室内で外にも出る ③室内と室外半々 ④室外 ⑤その他

【入手方法】

- ①買った ②もらった ③自宅で生まれた ④拾った ⑤いつのまにか住みついた

【いつも食べている食餌について】

- ①缶詰 ②ドライフード ③人の食べ物 ➡具体的に

【今までに大きな病気やけがをしたことはありますか？】

- ①ない ②ある ➡具体的に

【薬や食餌に対してアレルギーや異常が見られたことはありますか？】

- ①ない ②ある ➡具体的に

【ワクチン・フィラリア・ノミ・マダニ予防等を今まで行っていた場合は教えてください】

- ①混合ワクチン 最終接種日： 年 月 日 ワクチン名：
 ②フィラリア予防 最終投薬日： 年 月 日 錠剤・おやつタイプ・滴下剤・注射
 ③ノミ・マダニ予防 錠剤・おやつタイプ・滴下剤 商品名：
 ④狂犬病予防ワクチン注射（犬のみ） 犬鑑札番号： 注射済票番号：
 ⑤マイクロチップ番号： 39214.

【当院をお知りになったきっかけは？】

- ①ご紹介： _____ 様 ②近所・通りがかり ③電話帳 ④看板 ⑤インターネット

※こちらにご記入頂いた情報は当院の診療および当院からのお知らせをお送りする以外には使用いたしません。

TEL 0495-76-5670 清水犬猫病院