



## 問診票

\*この問診票はあなたのペットを診察するにあたり、大変重要な資料となります。わかる範囲内で出来るだけくわしくご記入ください。

カルテNO.

年 月 日

|                                    |    |  |                  |
|------------------------------------|----|--|------------------|
| 飼い主様<br>お名前(フリガナ) )<br>様 (緊急連絡先) ) |    | お電話番号<br>ご自宅<br>(緊急連絡先) )                          | ご職業              |
| ご住所(フリガナ) )<br>〒 -                 |    |  |                  |
| ペット<br>お名前<br>ちゃん                  | 品種 | 性別<br>・オス(去勢処置済み/未処置)<br>・メス(避妊処置済み/未処置)           | 生年月日<br>年 月 日(才) |
|                                    |    | 性格<br>1.非常におとなしい 2.ふつう 3.こわがり 4.おこりっぽい<br>5.その他( ) |                  |

### 01.今日はどうしましたか？

a.具合が悪い(具体的に)

[ ]

b.健康チェック・相談 c.ワクチン、予防接種

d.その他( )

### 02.飼っている場所は？

a.屋内のみ b.屋外の犬舎 c.屋外で放し飼い

d.その他( )

### 03.お散歩には出ますか？

a.ほぼ毎日出る(1日 回 分くらい)

b.時々出る(週に 回、1回 分くらい)

c.全く出ない

### 04.入手方法は？

a.買った(ペットショップ名またはブリーダー名)

( )

b.もらった c.自宅で生まれた

d.拾った e.いつの間にか住みついた

### 05.いつも食べているものは？ (複数回答可)

a.ドッグフード(メーカー名・商品名)

・缶詰( )

・ドライ( )

・その他( )

b.人の食べ物

c.その他( )

### 06.おやつに何か与えていますか？

a.はい(具体的に)

( )

b.いいえ

### 07.他に飼っている動物はいますか？

a.はい(具体的に)

( )

b.いいえ

### 08.狂犬病予防接種は受けていますか？

最後に受けたのはいつですか？

a.受けた(接種日 年 月 日)

b.受けていない

### 09.定期的な混合ワクチン接種は受けていますか？

a.毎年受けている b.時々受けている c.全く受けていない

### 10.定期的なフィラリア予防をしていますか？

a.はい

・毎年している

・していない時期がある( )

b.いいえ

### 11.定期的なノミ予防をしていますか？

a.している

1.内服薬(プログラム、システィックなど)

2.滴下薬(フロントラインスポットなど)

3.ノミ取り首輪 4.その他ノミ取り粉、スプレーなど

b.特に何もしていない

### 12.今までに大きな病気やケガをしたことがありますか？

a.はい(具体的に)

[ ]

その時かかっていた病院( )

b.いいえ

### 13.当院をどうやってお知りになりましたか？(複数回答可)

a.近所だから b.タウンページ c.インターネット

d.看板 e.チラシ

f.ご紹介( ちゃんの飼い主の 様)

g.その他( )

### その他ご要望・ご質問など

[ ]