

初診 問診表

来院日 年 月 日 (曜日) 紹介者 _____

飼主氏名 _____ (フリガナ)

住所 〒 _____

電話番号 () _____

緊急連絡先 () _____

種類 _____ 毛色 _____

呼名 _____

性別 _____ オス _____ メス _____ 避妊 _____ 去勢 _____

生年月日 年 月 日 歳

病院記載事項	カルテ No.	ペット No.
--------	---------	---------

○あなたの愛犬・愛猫のすべての病気を発見・診断することは困難です。当院では、飼主様の申告を中心に医療を展開します。なるべく詳しくお申し出下さい。

- 1 同居者に喫煙者はいますか？
- 2 最も気になることは何ですか？
- 3 いつどのように気がつきましたか？
- 4 他に気になることはありますか？
- 5 今までに大きな病気をしたことがありますか？
- 6 普段の食事について該当するものに○をしてください。
ドライフード・缶詰・自宅で調理したもの・ジャーキー類
サプリメント・おやつ・その他 ()
- 7 普段の運動と現在の状況
- 8 その他お尋ねになりたい項目
- 9 ペット保険に加入していますか？