

ふりがな _____ 電話番号 _____

飼主様名 _____ 緊急連絡先(携帯など) _____

住 所 _____

ペット名 _____ ちゃん 犬・猫・その他(_____) おす・めす

ペットの生年月日 _____ 年 月 日 品種 _____

紹介者 _____

- 1.いつも住んでいる場所は？ a. 屋内 b. 屋外 c. 両方(自由外出)
2. 外出はしますか？ a. アウトドアやドッグランによく行く b. 近所の散歩に行く
c. ほとんど出ない d. 外にはまったく出ない/出さない
3. ワクチンは接種してありますか？
a. 狂犬病ワクチン(_____ 年 月頃) b. 混合ワクチン(_____ 年 月頃)
c. その他(ワクチン名: _____) d. ワクチンは打ったことがない
4. フィラリア、マダニ、ノミの予防はしていますか？
a. フィラリア b. マダニ c. ノミ d. どれも予防していない
5. 不妊手術(避妊・去勢)はしていますか？ している(_____ 年 月頃) していない
6. いつもは何を食べていますか？
ドライフード (メーカーなど: _____)
ウェットフード(メーカーなど: _____)
手作り食(材料など: _____)
その他(人の食べ物、おやつなど 具体的に: _____)
7. 今までに大きな病気やけがをしたことはありますか？ ある ない
(ある場合: _____)
8. 現在治療中の病気やけがはありますか？ ある ない
(ある場合: _____)
9. 今までにワクチン、薬、食べ物、植物などで異常が出たことはありますか？
ある (具体的に _____)
ない
10. ペットの病気の治療や予防に対して、飼い主様の考えに一番近いものをお選びください
可能な限り、できるだけのことを希望する ある程度の手間やコストはかけられる
あまり手間やコストはかけられない 最低限の検査、治療でいい
【本日のご来院の理由は何ですか？】

