

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？ 屋内 屋外 両方(自由外出)
2. 外出はしますか？ アウトドアやドッグランによく行く 近所の散歩に行く
 ほとんど出ない 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？
 狂犬病ワクチン(年 月頃) 混合ワクチン(年 月頃)
 その他(ワクチン名:) 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？
 フィラリア マダニ ノミ 予防はしていない
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？】

