

ヒトの言葉が話せない動物に代わってお答えください

様 ペット名 ちゃん

住所	〒			種類	犬・猫・ウサギ・モルモット ハムスター・フェレット その他（ ）
				品種	
				毛色	白・茶・黒・その他（ ）
電話番号	-	-		性別	男の子・女の子
緊急連絡先	-	-		生年月日	年 月 日（ 歳）
飼い始めた時期	年	月	日	生活環境	家の中 ・ 家の外

当院では個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

1. 本日の来院理由は？
☐ 診察（具体的な症状）
☐ 予防（☐混合ワクチン ☐狂犬病予防接種 ☐フィラリア予防 ☐ノミ・ダニ予防）
☐ その他（ ）
2. 去勢・避妊手術はしていますか？
☐ はい（ 年頃） ☐ いいえ
3. ワクチン接種はしていますか？ 狂犬病予防接種はしていますか？
☐ はい（種類 時期 月 日頃） ☐ はい（時期 月 日頃）
☐ いいえ ☐ いいえ
4. フィラリア予防をしていますか？
☐ はい（ 年 月～ 月） 剤型（☐錠剤 ☐チュアブル ☐顆粒 ☐その他）
☐ いいえ
5. いつも食べさせているものは何ですか？
☐ ドライフード（品名 ） ☐ 缶詰（品名 ）
☐ ヒトと同じ食べ物（具体的に ） ☐ その他（ ）
6. 今までに病気になったことはありますか？
☐ はい（病名 時期 年頃） ☐ いいえ
7. 今までに注射やお薬などでショックなどの異常が認められたことがありますか？
☐ はい（具体的に ） ☐ いいえ
8. 当院を何でお知りになりましたか？
☐ 看板 ☐ 近所 ☐ ホームページ ☐ ご紹介（ 様）
☐ その他（ ）

ご記入ありがとうございました