



# ユウ動物病院 初診問診表

ユウ動物病院へようこそ！言葉を使えない動物に代わって、問診票にご記入ください。



## 飼い主様の情報

フリガナ			
お名前			
ご住所	〒	—	
ご連絡先	電話番号		携帯電話

## ペットの情報

お名前			( ) 歳	生年月日	年	月	日
性別	オス・メス	品種・毛色					

## ご来院の目的

具合が悪い・ワクチン接種・健康診断・相談
具合が悪い場合、いつからどんな様子か詳しくお書きください

## 当てはまる項目に○をつけて、分かる範囲で記入してください

-----

どのような経緯でお家に来ましたか？                      自宅で生まれた・譲り受けた・ブリーダーから・ペットショップから・拾った

-----

避妊、去勢をうけていますか？                              はい・いいえ・わからない

-----

ワクチンは接種していますか？                              はい・いいえ・わからない      混合ワクチン(2種・5種・8種)・狂犬病

-----

フィラリアの予防はしていますか？                        はい・いいえ・わからない

-----

ノミの予防はしていますか？                                はい・いいえ・わからない

-----

いつも居る場所は？    室内で放し飼い・室内のケージ・庭の犬舎・その他(    )

-----

どんな食事をしていますか？

ドライフード                      ( メーカー・商品名 )

ウェット・缶詰                      ( メーカー・商品名 )

人間の食べ物                      ( 種類 )

特に好きな食べ物                      ( 種類 )

-----

他に動物を飼っていますか？                                犬・猫・うさぎ・小鳥・ハムスター・その他(    )

-----

今までにケガをしたことはありますか？                      はい・いいえ・わからない

それはいつ頃、どのようなケガでしたか？                      (    )

-----

今まで病気になったことはありますか？                      はい・いいえ・わからない

それはいつ頃、どのような病気でしたか？                      (    )

-----

当院をどこで知りましたか？                                知人の紹介・ホームページ・看板・広告・動物情報誌・その他(    )

-----

当院からDM(予防のご案内ハガキ)をお送りしてもよろしいですか？                      はい・いいえ

-----