

# 問診票 (初診イヌ・ネコ用)

ふじさわ動物病院  
岡山市北区野田1-7-22  
TEL086-241-2304

患者様情報	
フリガナ _____	
飼い主様氏名	様
ご住所 〒 _____	
電話番号 :	携帯電話 :
ペットの名前 :	ちゃん
動物種 :	イヌ・ネコ / 品種: ( )
性別 :	オス・メス / 去勢オス・避妊メス
毛色 :	
生年月日: 西暦	年 月 日 ( 歳)
飼いはじめた時期 :	

◎ 本日はどうされましたか？ (あてはまるものに○を付けてわかる範囲でご記入ください)

- 病気
  - いつごろからですか？ ( )
  - どんな症状ですか？ ( )
- ワクチン接種 ( 混合ワクチン ・ 狂犬病 )
- フィラリア予防
- 身体検査や健康診断を受けたい
- その他 ( )

◎ 予防接種を受けたことがありますか？ : はい (最近は何月ですか？ 年 月頃) / いいえ

◎ フィラリア予防をしていますか？ : はい (最近は何月ですか？ 年 月から 月) / いいえ

◎ 外出することはありますか？ : 完全な室内飼育 / たまに外出する / ほぼ毎日外出 / 屋外飼育

◎ 過去に大きな病気の経験はありますか？ : (いつ頃、どんな症状ですか？ )

◎ 以前に手術を受けたことがありますか？ : (いつ頃、何の手術ですか？ )

◎ どこからお迎えになりましたか？ : ペットショップ ・ 知り合いから ・ 外で保護した ・ その他 ( )

◎ どのようにして当院をお知りになりましたか？ (あてはまるものに○を付けてください)

当院ホームページ ・ 電話帳 ・ 看板広告 ・ インターネット ・ その他 ( )  
ご紹介 ( 様 ) ・ 他のペットで来たことがある

はじめてご来院いただくペットは、電話連絡のうえでご来院をお願いいたします。 TEL 086-241-2304