

初診問診表

お名前	フリガナ	住所			
電話	— —	緊急連絡先	— —	勤務先	
動物名		犬・猫	品種 () 毛色 ()	生年 月日	年 月 日
保険	未加入・加入 (会社名:)		女の子 : 避妊 (未 ・ 済) 男の子 : 去勢 (未 ・ 済)		

1. いつも生活している場所は？

室内のみ 屋外の犬舎 屋外で放し飼い 屋内外 保護している

2. お散歩に出かけますか？

出かける (1日 分ぐらい) 出かけない

3. 同居動物は？

単独飼育 多頭飼育 (イヌ 頭、ネコ 頭)

4. いつも食べているものは？

ドライフード ウェットフード おやつ その他 ()

5. 狂犬病予防について

接種している (最終接種 年 月 日) 未接種

6. 混合ワクチンについて

接種している (最終接種 年 月 日) 未接種

7. フィラリア予防について

毎年欠かさず予防している たまに予防している 予防していない

フィラリア予防薬の種類は？

錠剤 おやつタイプ 注射 滴下(スポット)

8. ノミ・ダニ予防について

毎月予防している たまにしている していない

最終予防日は？ (年 月 日)

予防薬は？ (病院から処方された予防薬 市販薬)

9. 現在、治療中の病気はありますか？

いいえ はい (疾患名)

10. 現在、何かお薬を飲んでいますか？

いいえ はい (お薬名)

11. 今までに大きな病気や事故、または手術の経験はありますか？

いいえ はい ()