初診問診表

お名前	フリガナ	ご住所	〒　　－		
電話番号	－　　－	緊急連絡先	－　　－	勤務先	
犬・猫のお名前		犬 ・ 猫	品種（　　） 毛色（　　）	生年月日	年　月　日 （　歳）
保険	未加入・加入 （会社名：　　）	性別	男の子 ： 去勢（ 未 ・ 済 ） 女の子 ： 避妊（ 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（　　）