

NO. _____

年 月 日



かわいい患者さんに代わってお答えください！

☆飼い主様

フリガナ		フリガナ		☎ :
お名前		住所	〒	携帯 :
				緊急連絡先 :
この病院は何で知りましたか？ A. ネット・SNS B. 通りがかり C. 紹介(_____ 様)				
D. 他の子で通院したことがある (診察券番号: _____ お名前: _____)				

☆ワンちゃんについて

お名前	品種		オス・メス
生年月日	年 月 日	才	保険の加入(いいえ・はい<会社名

1. いつも住んでいる場所は？ ①室内 ②ケージ ③その他(_____)
2. 入手方法は？ ①もらった ②自宅で生まれた ③拾った ④買った
④の方はお迎えした日付・ショップ名(_____)

3. 本日の来院目的

4. ワクチンは接種していますか？

- ①はい ⇒
②いいえ

A. 狂犬病→	年 月 日
B. (_____)種混合ワクチン	年 月 日

5. フィラリア予防はしていますか？

- ①はい ⇒
②いいえ

- A. 毎月春から秋に薬を飲ませている
B. 注射を打っている

6. 不妊手術(去勢・避妊)はしましたか？

- ①はい ⇒
②いいえ

いつ頃？ 年 月頃

7. いつも何を食べさせていますか？

〈缶詰・ドライフード・人の食べ物・おやつ〉 ⇒

商品名など具体的に

8. 病気・交通事故・けがをしたことはありますか？

- ①いいえ ②はい いつ頃・どんなもの(_____)

9. 今まで注射や薬で異常が見られたことはありますか？

- ①はい ⇒
②いいえ

具体的に