



問診表



飼い主様のお名前 ふりがな _____ お電話番号 _____

ご住所 〒 _____

ペットの呼び名 _____ ちゃん 種類 犬・猫 性別 オス・メス

品種 _____ 毛色 _____ 生年月日 _____ 年 月 日 満 才



① 本日来院された理由、症状などをお書きください。

② 現在の症状はいつからですか？

③ 今までにかかった病気はありますか？ はい・いいえ・わからない

④ ③ではいと答えた方はわかる範囲でお書きください。

いつ頃 _____ 病名 _____

入院や手術はしましたか？ 入院日数 _____ 日位

どのような手術ですか？
(わかる範囲で構いません)

⑤ 注射、内服薬などでアレルギーが出たことはありますか？ はい・いいえ・わからない

⑥ ⑤ではいと答えた方は使用した薬剤をお書きください。

薬剤名 _____ 症状 _____

⑦ 生活環境は？ 室内飼い・室外飼い・内外半々・野良

⑧ 普段食べている食事は何か？ ドライ・ウェット・手作り メーカー _____ 種類 _____

⑨ 去勢、避妊手術を受けましたか？ はい (才の頃)・いいえ・わからない

⑩ フタリアの予防をしていますか？ はい・いいえ・わからない

⑪ ワクチン接種を受けましたか？ はい・いいえ・わからない

⑫ ⑪ではいと答えた方は接種したワクチンを教えてください。

いつ頃受けましたか？ _____ 年 月 日

3種混合 5種混合 6種混合 7種混合 8種混合 9種混合 狂犬病 その他

⑬ どのようにして当院をお知りになりましたか？

ご紹介 _____ 様 近所のため 看板 インターネット 広告 その他

ありがとうございました！診察の参考にさせていただきます。

