

# 初診問診票

年 月 日

カルテ No.

|  |                                      |      |         |
|--|--------------------------------------|------|---------|
| フリガナ   |                                      |      |         |
| 飼い主様<br>お名前  |                                      |      |         |
| ご住所  | 〒                                    |      |         |
| 電話番号   |                                      | 携帯番号 |         |
| 動物のお名前   |                                      |      |         |
| 動物種  | 犬・猫・ウサギ・フェレット<br>ハムスター・その他 ( )       | 品種   |         |
| 性別   | オス ・ メス                              | 去勢避妊 | 未 ・ 済   |
| 生年月日   | 年 月 日 ( 歳)                           | 飼育場所 | 室内 ・ 室外 |
| 入手方法   | 購入 ・ もらった ・ 拾った ・ その他 ( )            |      |         |
| 同居動物   | 有 (犬・猫・うさぎ・フェレット・ハムスター・その他) ( 匹) ・ 無 |      |         |
| ワクチン   | 未 ・ 済 ( 種混合)                         | 狂犬病  | 未 ・ 済   |
| フィラリア  | 未 ・ 済 ( 錠剤 ・ チュアブル ・ スポット ・ 注射 )     |      |         |
| ご飯   | ドライフード ・ 缶詰 ・ その他 ( )                |      |         |
| 病歴   | 無 ・ 有 ( )                            |      |         |
| 薬による異常   | 無 ・ 有 ( )                            |      |         |
| ペット保険  | 無 ・ 有 ( アニコム ・ アイペット ・ その他 )         |      |         |
| ご来院理由 (詳しくお願い致します)                                 |                                      |      |         |
| 何で当院をお知りになりましたか？ (複数回答可)                           |                                      |      |         |
| 1. 電話帳      2. 紹介 _____      3. 病院を直接見て            |                                      |      |         |
| 4. インターネット ( ホームページ ・ ブログ ・ 検索サイト )      5. パンフレット |                                      |      |         |

カルテを製作致しますので、少々お待ち下さい。

