この問診表は当院で適切な診療を行うために必要なものです。
言葉が話せない動物に代わってお答え下さい。その他の目的での利用は致しません。

日付＿＿＿＿＿＿
No. ＿＿＿＿＿＿

フリガナ 飼主名		連絡先	（自宅） （携帯）
ご住所	〒		
当院をどのようにお知りになりましたか？〇で囲んでください		インターネット・通りがかり・ご紹介（　　様）・その他	

フリガナ 動物の名前		動物種	犬・猫・フェレット・ウサギ・ハムスター・他（　　）		
性別	オス・メス・去勢・避妊	品種		毛色	
年齢（生年月日）	歳（　　年　月　日）	いつお家にきましたか？	年　月　日頃		

どうやって家族の一員になりましたか？	買った・もらった・拾った・住み着いた・他（　　）
現在の生活環境はどうですか？	室内・室内＋室外・室外・職場・他（　　）
散歩はどこへ、どのくらい行きますか？	
いつも何を食べていますか？	ドライフード・缶詰・半生・人と同じ・手作り（　　） 1日（　　）回　　メーカー（　　）　　）
同居動物はいますか？	いいえ　・　はい（　　）
マイクロチップは使用していますか？	いいえ　・　はい（ID番号　：　　）
動物の健康保険には加入していますか？	いいえ　・　はい（保険会社名　：　　）

これまでの予防や病気に関して教えてください

混合ワクチンは接種していますか？
いいえ　・　はい　　最終接種日（　　）
種類（　　種混合ワクチン）

狂犬病ワクチンは接種していますか？
いいえ　・　はい　　最終接種日（　　）

フィラリアの予防はしていますか？
いいえ　・　はい　　最終投薬日（　　）
薬剤名（　　）

ノミの予防はしていますか？
いいえ　・　はい　　最終投薬日（　　）
薬剤名（　　）

今までに注射や薬でアレルギーなどの異常が見られたことがありますか？
いいえ　・　はい（具体的に　：　　）

不妊または去勢手術はされましたか？
した　　→いつ（　　年　月　日）
していない　　→将来する予定は？
（　ある　・　ない　・　わからない　）
一番最近の発情(生理)はいつでしたか？(メス)
（　　）

今までに病気やケガで病院にかかったことがありますか？
いいえ
はい　　→　いつ（　　）
病名・症状（　　）
輸血をしたことがありますか？　（　はい・いいえ　）
どちらの病院にかかられましたか？
（　　）

本日はどうされましたか？

健康診断　・　予防　・　相談
どのような内容ですか？

調子が悪い
いつから、どういうふうに、どこが調子が悪いですか？
治療をしている場合は、どんな治療をしていますか？

同居動物や人間に同じような調子が見られますか？
いいえ　・　はい　・　わからない

※予防の時期等のご案内（DM）を希望されない場合は、右の「希望しない」を　〇で囲んでください。　：希望しない
※医療の発展やしつけ教室の普及の為に、発表やブログなどで写真や動画を使う事があります。　不可の場合は、右の「不可」を　〇で囲んでください。　：不可

ご協力ありがとうございました。

ゆう動物病院

名前の由来・名づけ親：

お家に来たきっかけ：

家族構成：

飼い主さまのペット歴：

好きな物、人、場所：

飼い主さまから見たこの子　性格・お家での様子：