

No. _____

_____年 月 日



かわいい患者さんに代わってお答えください。

飼主	フリガナ	住所	フリガナ			☎	-	-
呼名		品種		♂・♀	生年月日	年	月	日 頃
紹介		☎	-	-	勤務先など ご連絡先	☎	-	-

- いつも住んでいる場所は？ ①室内 ②ケージ ③庭で放し飼い ④庭の犬舎
④その他 _____
- 入手方法は？ ①買った ②もらった ③自宅で生まれた ④拾った ⑤いつのまにか住みついた
- 本日の来院は？ ①具合が悪そうだから⇒どこが悪そうですか？ _____
どんな症状ですか？ _____
②健康チェック・相談 ③ワクチン
- ワクチンは接種してありますか？
①はい⇒何のワクチンをいつ接種しましたか？
a. 狂犬病 _____ b. ジステンパー _____
c. 肝炎 _____ d. パルボ _____
e. レプトスピラ _____ f. わからない _____
②いいえ
- フィラリアの予防をしていますか？
①はい⇒a. 薬を飲ませている（毎日 ・ 一日おき ・ 毎月一回 ） b. 注射をしている
②いいえ
- 不妊手術（去勢・避妊）はしましたか？ ①はい⇒それはいつごろですか？ _____
②いいえ
- いつも何を食べさせていますか？
①缶詰（犬用）⇒メーカーまたは商品名 _____
②ドライフード（犬用）⇒メーカーまたは商品名 _____
③人の食べ物⇒具体的に _____
④その他⇒具体的に _____
- 交通事故その他けがをしたことがありますか？
①はい⇒それはいつごろですか？ _____
どんなけがですか？ _____
②いいえ
- 今までに病気になったことはありますか？
①はい⇒それはいつごろですか？ _____
どんな病気ですか？ _____
②いいえ
- 今までに注射などでショックなどの異常が見られたことがありますか？
①はい⇒具体的に _____
②いいえ