犬猫の問診表

飼主様のお名前（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿＿＿ 様　　ペット名：＿＿＿＿＿＿＿＿ ちゃん

当てはまるものすべてに☑をつけて、（　）に必要事項を記入してください。

- どの施設から迎え入れましたか？
  □ ペットショップ　□ ブリーダー　□ 保護施設　□ その他（＿＿＿＿）
  ※P’s-first から迎え入れた方：
  ほっとサポート（□ スタンダード　□ プラチナ　□ 加入していない）

- どのような予防をしていますか？
  □ 混合ワクチン　（ 3種 ・ 5種 ・ 8種　最終　　年　　月）
  □ 狂犬病　（最終　　年　　月）
  □ フィラリア　（種類：＿＿＿＿＿＿　最終　　年　　月）
  □ ノミ・ダニ　（種類：＿＿＿＿＿＿　最終　　年　　月）

- 普段生活しているのは室内ですか？屋外ですか？
  □ 室内　□ 屋外　□ 出入り自由　□ 脱走経験あり（　　年　　日間）

- 他に動物を飼っていますか？
  □ いいえ　□ はい　種類：＿＿＿＿＿＿　頭数：＿＿＿＿

- 普段どんなごはんを食べていますか？
  □ ドライ（市販 ・ 療法食）　□ 缶詰（市販 ・ 療法食）　□ 手作り食
  種類：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

- 去勢・避妊について
  □ 済んでいる（　歳頃）　□ 今後おこないたい
  □ おこなわない（子供をとりたい ・ その他 ＿＿＿＿＿＿）

- 過去に大きな病気をしたことはありますか？
  □ いいえ　□ はい　病名：＿＿＿＿＿＿

- 現在飲んでいるお薬はありますか？
  □ いいえ　□ はい　薬剤名：＿＿＿＿＿＿

- 薬やワクチンに対してアレルギーなどを起こしたことはありますか？
  □ いいえ　□ はい　薬品名：＿＿＿＿＿＿

症状のある方は、以下の項目もご記入下さい。

- どのような症状が、いつ頃から見られますか？
  いつ頃から ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
  どのような症状か ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
  症状の経過　□ 悪化している　□ 変わっていない　□ 良くなっている

- 他院を受診されましたか？された方は、どのような治療を受けましたか？
  □ 受診していない　□ 受診した（ 注射 ・ 内服薬 ・ 検査 ）
  受診された病院名：

- 他に心配なことがございましたら以下にご記入下さい。

個人情報保護法に基づき、当院はここに記載された情報を適切に管理、本人の事前同意なしに医療目的以外での利用や第三者への提供は致しません。