

ID . _____

(質問表：犬 03/10 作成)

年 月 日

飼主様氏名(フリガナ) _____ (_____) ご職業 _____

ご住所 〒 _____ : _____ - _____

ペット名 _____ 品種 _____ 性別 男・女 生年月日 _____ 年 月 日

ご紹介者 _____

<以下の質問にお答えください> 当てはまる□にチェックしてください

1.いつも住んでいるところはどこですか

室内 ゲージ 庭(犬舎・放し飼い) その他(_____)

2.入手方法は

ご購入 もらった 自宅で生まれた 拾った その他(_____)

3.ご来院の理由

具合が悪い いつ頃から、どこが、どのように悪いですか？

(_____)

健康診断・ご相談 (_____)

ワクチン

4.ワクチンは接種されていますか？ ハイ (狂犬病 ・ 混合ワクチン ・ その他)

最終接種はいつ頃ですか(_____ 年 _____ 月頃)

5.フィラリアの予防はされていますか？ ハイ 飲み薬(毎月1回 _____ 月 ~ _____ 月まで)

注射(_____ 年 _____ 月頃接種)

6.ノミの予防はされていますか？ ハイ (背中につける薬 ・ 飲み薬 ・ 首輪)

7.不妊手術(去勢・避妊)はしましたか？ ハイ いつ頃ですか(_____ 年 _____ 月頃)

8.いつも食べている食事について

缶詰(メカ _____) ドライ(メカ _____) その他(_____)

9.今まで他の動物病院にかかったことがありますか

ハイ (病気 ・ ケガ ・ その他)

いつ頃でどのような治療を受けられましたか？

(いつ頃: _____ 治療内容: _____)

10.今まで注射・薬などでショックなどを起こしたことがありますか

ハイ (いつ頃: _____ どのようになりましたか: _____)

11.他にペットを飼われていますか ハイ (品種など _____)