年　　月　　日

恐れ入りますが以下の質問にお答えください

★連れて来られた動物の普段の様子をよく知っていらっしゃいますか？　　□はい　　□いいえ

いいえと答えられた方は、できれば次回からよく知っていらっしゃる方とご一緒にご来院ください。

フリガナ 飼主氏名	電話番号 （　　）　　－	さしつかえなければお教えください ご職業

〒　　住所

□□□－□□□□

★当院からの情報を、ダイレクトメールとしてご自宅にお送りしてもよろしいですか？　□はい　□いいえ

メールアドレス　　@

ペット名　　ちゃん	種類 犬　・　猫
オス　　メス	正確にわからなければ推定でもかまいません 生年月日　　年　　月　　日生　あるいは約　　才

①動物は言葉をしゃべる事ができません。病気の詳しい状態を正確に判断するためには血液検査、レントゲン検査やその他の検査が必要となる場合があります。このように検査を行う事をどう思われますか?

□しっかり検査してほしい　□検査はなるべくしたくない　□よくわからない

②本日来院された理由は何ですか？

□健康チェックのため→ 理由＿＿＿＿＿＿＿＿

□ワクチン接種のため　（最近飼い始めた、いつもと違う事があった、マンションで飼うために診断書が必要…など）

□異常がみられたため

どのような異常がみられましたか？＿＿＿＿＿＿＿＿

③何を食べさせていますか？なるべく詳しくお書きください。

□ドライフード　□半生フード　□缶詰・パウチ

□おやつ　□ 市販のペットフードやおやつ以外のもの

どんなものですか？＿＿＿＿　どんなものですか？＿＿＿＿

④ワクチンは接種していますか？

□はい → 犬 □ ジステンパーなどの混合ワクチン　＿＿年＿＿月頃

□2種　□5種・6種　□7種・8種

□いいえ　□ 狂犬病ワクチン

猫 □ 混合ワクチン（□3種　□5種）　＿＿年＿＿月頃

□わからない　□ 猫白血病ワクチン　＿＿年＿＿月頃

1番最後に接種した日をお書きください

⑤フィラリア症（蚊によって感染する伝染病）の予防はしていますか？

□はい　□ いいえ

⑥どこで飼っていますか？

□家の中（散歩は外に行く）　□家の外　□家の内外両方

⑦避妊手術や去勢手術はしていますか？

□はい　＿＿年前頃　または　＿＿才頃　□ いいえ

⑧今までに病気になったことがありますか？

□はい　□ いいえ

いつ頃どんな病気ですか？＿＿＿＿＿＿＿＿

ご協力ありがとうございました　　石川動物病院