

清美どうぶつ病院 猫用問診票 No.1

選択肢の場合は○をつけ、詳細をご記入下さい

個体情報

1 (登録に使用) 飼い主 様	2 この子の (フリガナ) お名前 ちゃん
3 猫種 もしくは ()猫MIX(雑種) もしくは 猫種 猫種 ハーフ ×	4 性別 ()男の子・()男の子:去勢手術:右記 ●手術実施病院名: ()女の子・()女の子:避妊手術:右記 ●手術年月日:20 年 月 日
5 毛色 血統書 上の色 見た目 の色 色 : 必須	6 お誕生日 20 年 月 日生 () 歳)もしくは()ヶ月)

周辺情報

7 家族構成 人間の 人 そのうち 6歳未満の子供 人	8 飼育開始日 20 年 月 日 () 歳)もしくは()ヶ月)
9 入手方法 ()ペットショップ(店名) ()愛護センター(場所) ()動物愛護団体(名称) ()個人から無料で譲渡 ()ブリーダー(詳細) ()その他(詳細)	10 同居動物 ()犬 匹 ()猫(この子の他に) 匹 ()うさぎ 羽 ()ハムスター 匹 ()小鳥 羽 ()カメ 匹 ()その他:具体的に

飼育情報

11 食事 ()ドライ (メーカー:) 商品名:) ()半生 (メーカー:) 商品名:) ()缶 (メーカー:) 商品名:) ()レトルト(メーカー:) 商品名:) ()手作り (具体的に) ()人の食事(具体的に) ()その他 (具体的に)	12 おやつ ()あたえていない ()あたえている→ 具体的に
13 飼育環境 ()室内 ()玄関内 ()昼は外で夜は室内 ()屋外 ()出入り自由 ()その他:具体的に	

アンケート

14 当院をどのような手段でお知りになりましたか (複数選択可) ()近い ()通りがかり ()他の子でかかったことがある ()紹介者《 様》 (ちゃん) ()Ps'first《 店》 ()看板 ()清美どうぶつ病院公式サイト(https://kiyomi-ah.com) ()口コミサイト《サイト名: 》 ()その他インターネット《サイト名: 》 ()広告や雑誌《詳細: 》 ()その他 具体的に	
--	--

この問診票の著作権は、清美どうぶつ病院にあります。無断使用、無断転用をお断りします

清美どうぶつ病院 猫用問診票 No.2

既往症および予防歴を、ご記入下さい

予防歴

<p>15 混合ワクチン</p>	<p>() 毎年接種している 《動物病院名》 () _____年毎に接種 () これから () 20____年以降していない () 毎年は接種していない (たまに) () 予防もするつもりは無い</p>
<p>16 猫のフィラリア予防</p>	<p>() 毎年している《動物病院名》 ↓ () 毎年____月～____月の 初・中・下旬に投与 () 今年は____月～____月の 初・中・下旬に投与で処方されている () 今年はまだだが、いつもは____月～____月の 初・中・下旬に投与 () 予防をしたりしなかったりしている⇒状況を詳しく教えて下さい () 初めて、これから予防を始める () していない 《() 説明を聞きたい・() 今後も予防をするつもりは無い》 () その他:詳細</p>
<p>17 ノミ・ダニ予防</p>	<p>() 予防している () 動物病院の窓口 《病院名: _____ 薬名: _____》 () 動物病院以外 () ホームセンター、ドラッグストアなど 《商品名: _____》 () その他 《商品名: _____》 () 予防していない () 話を聞きたい () 予防するつもりは無い</p>

既往症

<p>19</p>	<p>今までに、治療によって不都合があった場合は教えて下さい (特に注射や薬剤のアレルギーなど)</p>
<p>20 症状: 治療内容:</p>	<p>今までに、大きな病気やケガをしたことはありますか () 有る ↓ () ない それはいつ頃で、どちらの病院でどんな治療をしてもらいましたか いつ: _____ 動物病院: _____</p>

この問診票の著作権は、清美どうぶつ病院にあります。無断使用、無断転用をお断りします

清美どうぶつ病院 猫用問診票 No.3

本日の来院理由を、ご記入下さい

来院目的

()混合ワクチン ()フィラリア予防 ()ノミダニ予防
()その他:詳細

()診察《書き切れない場合は、一番下のフリースペースをご利用下さい》
*どこが、どのように悪いですか

*いつから悪いですか

*その時と比べ、どのように変化していますか

22 来院
目的

*それに対して何かしら治療やケアなどをしましたか
具体的に教えて下さい

※治療やケアをした場合のみお答え下さい※
どのような変化が出ましたか(良くなった、変わらない、悪化したなども)

その他で、何かございましたら、ご記入下さい
(ここで足りない場合は、フリースペースをご利用下さい)

22

23 ワクチン証明書、ペット保険の保険証、チケットなどがございましたら、
先に受付に、ご提示下さい

24 受付時間短縮のため、再度記入漏れが無いかご確認をお願いいたします。
未記入の再度確認なども含め、時間がかかる場合は、順番が前後する場合がございますので
あらかじめご了承下さい

この問診票の著作権は、清美どうぶつ病院にあります。無断使用、無断転用をお断りします