

清美どうぶつ病院 ハムスター用問診票 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 (登録に使用します) 飼い主様		2 この子の (フリガナ) お名前 ちゃん	
3 種類	もしくは ()ハムスター MIX(雑種)	もしくは 種類 ハーフ	種類 ×
4 性別	()男の子・()男の子:去勢手術:右記 ()女の子・()女の子:避妊手術:右記	●手術実施病院名: ●手術年月日:20 年 月 日	
5 毛色 血統書 上の色	見た目 の色 : 必須	色 お誕生日 6 20 年 月 日生 (歳)もしくは(ケ月)	

周辺情報

7 家族 構成	人間の ご家族 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(ケ月)
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 匹 ()うさぎ 羽 ()ハムスター(この子の他に) 匹	()小鳥 羽 ()カメ 匹 ()その他:具体的に	

飼育情報

11 食事	()固形:ペレット(メーカー: 商品名:) ()種子類 (種類:) ()野菜 (種類:) ()果物 (種類:) ()野草 (種類:) ()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 ()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 ()通りかかり ()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
---	--

清美どうぶつ病院 ハムスター用問診票 No.2

既往症および来院目的を、ご記入下さい

既往症

今までに、治療によって不都合があった場合は教えてください
(特に注射や薬剤のアレルギーなど)

15

今までに、大きな病気やケガをしたことはありますか
()ある↓ ()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:

16

症状:

治療内容:

来院目的

()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

17

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
具体的に教えてください

※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:詳細

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)

18

19 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

20 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