



ユウ動物病院 初診問診表

ユウ動物病院へようこそ！言葉を使えない動物に代わって、問診票にご記入ください。



飼い主様の情報

フリガナ			
お名前			
ご住所	〒 ー ー		
ご連絡先	電話番号	携帯電話	

ペットの情報

お名前			()歳	生年月日	年	月	日
性別	オス・メス	品種・毛色					

ご来院の目的

具合が悪い・ワクチン接種・健康診断・相談
具合が悪い場合、いつからどんな様子か詳しくお書きください

当てはまる項目に○をつけて、分かる範囲で記入してください

どのような経緯でお家に来ましたか？	自宅で生まれた・譲り受けた・ブリーダーから・ペットショップから・拾った
避妊、去勢をうけていますか？	はい・いいえ・わからない
ワクチンは接種していますか？	はい・いいえ・わからない 混合ワクチン (3種・5種)・猫白血病
猫のウイルスの検査をしたことはありますか？	はい・いいえ・わからない 猫白血病・猫エイズウイルス
フィラリア・ノミの予防はしていますか？	フィラリア・ノミ・何もしていない・わからない
いつも居る場所は？	完全室内・室内のケージ・外出自由・その他 ()
どんな食事をしていますか？	ドライフード (メーカー・商品名) ウェット・缶詰 (メーカー・商品名) 人間の食べ物 (種類) 特に好きな食べ物 (種類)
他に動物を飼っていますか？	犬・猫・うさぎ・小鳥・ハムスター・その他 ()
今までにケガをしたことはありますか？	はい・いいえ・わからない
それはいつ頃、どのようなケガでしたか？	()
今まで病気になったことはありますか？	はい・いいえ・わからない
それはいつ頃、どのような病気でしたか？	()
当院をどこで知りましたか？	知人の紹介・ホームページ・看板・広告・動物情報誌・その他 ()
当院からDM (予防のご案内ハガキ) をお送りしてもよろしいですか？	はい・いいえ