



この問診表は、あなたのペットを診察する上で、大切な資料となります。わかる範囲でお答えください。

■飼い主様（家族構成：12歳以下 人）※12歳以下は寄生虫などに感染する恐れがあります。

お名前（フルネーム） 【狂犬病登録者名】	お電話	住所	職業
フリガナ _____	( )	〒 _____ .....	

■ペット

お名前	品種	毛色	性別	生年月日	性格
フリガナ _____ ちゃん			<input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> オス(去勢済み) <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> メス(避妊済み)	西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> 非常におとなしい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> こわがり <input type="checkbox"/> 怒りっぽい

【今日はどうしましたか】

\_\_\_\_\_

【保険に加入していますか】

①はい（被保険者名：\_\_\_\_\_）

保険社名 \_\_\_\_\_

※アニコム・アイペットであれば

保険証も一緒にお出してください。

②いいえ

【お薬の希望はありますか】

①できれば錠剤      ②できれば粉薬

③相談して決めたい      ④どちらでも

【いつも飼っている場所は】

①室内のみ    ②屋外の犬舎    ③屋外で放し飼い

【お散歩は出ますか】

①出る（1日 \_\_\_\_\_ 回 \_\_\_\_\_ 分くらい）

②まったく散歩には出ない

【お迎え方法は】

①買った（ペットショップ名 \_\_\_\_\_）

②もらった    ③自宅で生まれた    ④拾った

⑤いつのまにか住みついた

【いつも食べているものは】

① ドッグフード（ドライ・缶詰・半生・その他）

メーカー又は商品名 \_\_\_\_\_

② 人の食べ物

（具体的に） \_\_\_\_\_

【おやつを何か与えていますか】

（具体的に） \_\_\_\_\_

【他に飼っている動物はいますか】

\_\_\_\_\_

【今までに大きな病気や事故をした事がありますか】

①はい \_\_\_\_\_

②いいえ

【最後に、狂犬病予防注射を受けたのはいつですか】

① 年 月 日

②うけたことはない

【定期的な混合ワクチン接種はうけていますか】

①はい \_\_\_\_\_ 種混合ワクチン    ②全くしていない

（最後 年 月 日）

③時々している

（最後 年 月 日）

【定期的なフィラリア予防をしていますか】

①毎年している    ②全くしていない

③予防をしていない時期がある \_\_\_\_\_ 年 日

【定期的なノミ予防をしていますか】

① \_\_\_\_\_ 予防している

②時々している    ③全くしていない

【当院をどうやってお知りになりましたか】

① ご紹介 \_\_\_\_\_ 様      ちゃん

紹介コメント \_\_\_\_\_

② 看板    ③インターネット・SNS など

④その他（ \_\_\_\_\_ ）

ご協力ありがとうございました。受付にお持ちください。