



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。わかる範囲で詳しくおしえてください。

R 年 月 日 カルテ No.

■ 飼い主様について（家族構成：12歳以下 人）※12歳以下は寄生虫などに感染しやすいため。

ふりがな（必須）	御住所 〒	
お名前	ご職業	TEL
	携帯電話	

■ ペットについて

お名前	品種	毛色	性別(○印)	生年月日(年齢)	性格(番号に○印)
			オス メス 去勢・避妊済	年 月 日 才	① おとなしい～普通 ② 神経質 ③ 攻撃的

【今日はどうされましたか】

① 具合が悪い（具体的に）

- ② 健康チェック・相談 ③ ワクチン(予防接種)
④ フィラリア予防 ⑤ ノミ駆除・予防

【今回の来院目的以外に病気が発見された場合どうしますか】

- ① 一緒に治療して欲しい
② 次回治療したいと思う ③ しばらく様子を見たい

【いつも飼っている場所は】

- ① 室内のみ ② 出入り自由 ③ 屋外で放し飼い

【野外に出ますか】

- ① 出る（1日平均 _____ 分くらい）
② まったく外には出ない

【入手方法は】

- ① 買った（店名 _____）
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 キャットフード（缶詰）
メーカー又は商品名 _____
② キャットフード（ドライフード）
メーカー又は商品名 _____
③ キャットフード（その他・間食等）
メーカー又は商品名 _____
④ 人の食べ物をあげる（その他・間食等）
（具体的に） _____

【定期的なワクチン接種はうけていますか？】

- ① はい（前回の接種日 R 年 月 日頃）
② うけたことはない・最近はしていない

【定期的なフィラリア予防をしていますか】

- ① はい
② いいえー猫ちゃんもフィラリアにかかります

【定期的なノミ予防をしていますか】

- ① 滴下薬など（フロントライン／アドバンテージ）
② 内服薬（プログラムなど） ③ プログラム注射
④ のみとり首輪／粉 ⑤ シャンプー
⑥ 何もしていない

【定期的な検便・駆虫していますか】

- ① いいえ ② はい 1年に _____ 回

【大きな病気や事故をしたことがあれば書いてください】

【当院をお知りになったきっかけは？(複数回答可)】

- ① ご紹介 _____ 様 _____ ちゃん
ご紹介コメント _____
② 近所・通りがかり ③ 電話帳 ④ 看板
⑤ インターネット ⑥ その他（ _____ ）

【お友達やほかの飼い主さまと、ペットの飼い方や
病気などについて情報交換されますか？】

- ① 5人以上としている
② 1～4人としている ③ していない

【病院からの情報誌などの送付を希望しますか】

- ① はい ② いいえ ご協力ありがとうございました