

往診用 問診票



<飼い主様情報>

飼い主様のお名前	フリガナ	電話	自宅 () 携帯 ()
ご住所	〒 マンション名も記入して下さい		
ご職業		飼い主様区分	飼い主本人 家族 代理
メールアドレス			

当院をどちらで知られましたか？

ご紹介	動物病院（名称	）	ペットショップ（名称	）	お知り合い
当院ホームページ X Instagram ポスター・広告 その他情報サイト その他（ ）					

<動物さん情報>

種類	犬 猫 その他（ ）	品種・色	
お名前		性別	オス メス
お誕生日	年 月 日頃		
お家に来た経緯	ペットショップ・ブリーダー（名称） お家で生まれた 知人より譲り受けた 保護 その他（ ）		
ペット保険	あり（会社名：） なし		
性格	おとなしい 神経質 攻撃的		
ノミ・ダニ予防	あり なし	フィラリア予防 *犬の場合	あり なし
ワクチン	混合ワクチン あり なし 狂犬病（*犬の場合） あり なし		
今までの大きな病気	あり（ ） なし		

病院に掛かったことはありますか？もしくは通院中ですか？

ない

ある （病院名 ; 年 月 日 ~ 年 月 日）
 （病院名 ; 年 月 日 ~ 年 月 日）

3枚とも記入をお願いします

<気になる点に関して教えてください>

◎どのような症状が見られますか？

◎現在お薬を使っていますか？

いいえ

はい （種類がわかれば教えてください）

とくしま鳥の病院

3 枚とも記入をお願いします