

初めての方 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（ ）					

当院までの交通手段を教えてください

自動車	オートバイ	タクシー	電車	自転車	徒歩	その他（ ）
当院までの所要時間 時間 分くらい						

<鳥さん情報>

種類 (例：セキセイインコ)		品種・色	
お名前		性別	オス メス 不明
お誕生日	年 月 日頃	飼い始めた日	年 月 日
喫煙者の有無	なし 鳥と同じ部屋で喫煙 鳥がいない部屋で喫煙		
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 迷鳥 その他（ ）		
ペット保険	あり（会社名：） なし		
人への馴れ	馴れている あまり馴れていない 手が怖い		
生活時間	起床時間（ 時 ごろ） 就寝時間（ 時 ごろ） 放鳥時間（ ）例：12時-13時		
他の鳥さんや 動物の飼育の有無	いいえ はい（種類） 同じケージ内で生活している 別々のケージで生活している		

3枚とも記入をお願いします

与えている食事を教えてください

シード類	皮付餌 むき餌 ヒマワリ アサノミ サフラワー エンバク アワ穂 オーチャードグラス ハト用配合飼料 ニワトリ・ウズラ用配合飼料 水禽用配合飼料 その他)
ペレット類	ハリソン ラウディブッシュ ズップリーム ケイティ ベタファーム 黒瀬ペットフード マズーリ その他 ()
サプリメント	種類または商品名：
おやつ類	種類または商品名：
野菜・果物	
その他	

本日の来院理由は何ですか？

一般診察	健康診断	パートドック(コース：)	その他()
紹介	(他院に掛かっていたが、専門病院を紹介された)		
転院	(他院に掛かっていたが、治らないので転院した)		
セカンドオピニオン	(他院に掛かっているが、当院の意見を聞きたい)		

病院に掛かったことはありますか？

ない

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

<気になる点に関して教えてください>

◎いつ頃から、どのような症状が見られますか？ 期間と具体的な症状を書いて下さい。

・いつから

・具体的な症状

◎症状が出やすい時間帯はありますか？

ない ある () 例：朝、夜、午前、午後 ~時ごろ

◎今回の症状を出したことに繋がる原因が何か考えられますか？

◎今までに同じ症状が見られたことはありますか？

3枚とも記入をお願いします

ない ある (年 月ごろ)

◎現在食欲・元気はありますか？

・食欲	あり	いつもより少ない	なし
・元気	あり	いつもよりない	なし

◎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)

◎薬を使ったことで、何か変化は見られましたか？

いいえ

はい (どのように?)

とくしま鳥の病院

3枚とも記入をお願いします