

初診カード【犬用】



かわいい患者さんに代わってお答え下さい。

● 飼い主様のお名前： ふりがなもお書き添えてください

● ご住所： 〒

● ご自宅電話番号： () -

● 緊急連絡先： () -

● ご職業：

● 勤務先：

● ご勤務先電話番号： () -

● ペットのお名前：

● 年齢： 歳 (年 月 日生まれ)

● 品種：

● 性別： オス ・ 去勢済み 性別不明

● 毛色：

メス ・ 避妊済み

● 動物保険に加入していますか？ はい ⇒ アニコム ・ アイベット ・ その他 ()
いいえ

● ワクチン接種は行っていますか？

1. 混合ワクチン はい ⇒ 最後に接種したのは？ (年 月 日)
種類は？ ()
していない ・ 不明

2. 狂犬病予防注射 はい ⇒ 最後に接種したのは？ (年 月)
していない ・ 不明

● フィラリア症（蚊が媒介する病気）の予防は行っていますか？

はい ⇒ 顆粒 ・ 錠剤 ・ おやつタイプ ・ スポットタイプ
(予防薬名)
していない ・ 不明

● ふだん何を食べさせていますか？

療法食 ・ ドライフード (商品名) ・ 手作り ・ その他 ()

● 今までに病気にかかったことはありますか？ (交通事故、ケガ、注射などショック等も含めて)

いいえ ・ はい ()

● 本日はどのような症状で来院なさいましたか？

● 当院をどのような方法でお知りになりましたか？

広告 (種類：看板、地域新聞 千葉NT版、地域新聞 京葉版、UKIUKI、いんざいインフォメーション、
idobata café、北総ライフスポット) ・ インターネット ・ 知人の紹介 ・ 通りがかり ・ その他 ()