

問診票(犬)

わんちゃんの名前 _____

分かる範囲でお答えください

1. 今日はどうなさいましたか？

【 _____ 】

2. 他に飼っている動物はいますか？

・ はい(具体的に教えて下さい: _____) ・ いいえ

3. 飼っている場所はどこですか？ ・ 室内 ・ 室外

4. 伝染病の混合ワクチンは1年以内に接種していますか？ ・ はい ・ いいえ

「はい」と答えた方はワクチン接種日を分かる範囲でお答えください (西暦 20 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

5. 狂犬病のワクチンは1年以内に接種していますか？ ・ はい ・ いいえ

6. フィラリアの予防はしていますか？ ・ はい ・ いいえ

「はい」と答えた方は予防の方法と期間を教えてください

5月から11月下旬(または12月まで)毎月1回、フィラリアの薬を飲ませています

年に1回、フィラリアの注射を接種しています

フィラリアの薬を飲ませているが、毎月ではありません

7. 去勢手術(オス)や避妊手術(メス)はしていますか？ ・ はい ・ いいえ

8. 今までに病気や怪我をして病院にかかったことはありますか？

(・ いつ頃ですか？ _____)

(・ どのような症状ですか？ _____)

9. 現在、使用しているお薬やサプリメントなどがありますか？(内用・外用)

(_____)

10. その他、診察前に伝えておきたいことがあればお書きください

(_____)

11. 今後、予防接種の時期が近づいたことなどをお知らせするハガキ(ダイレクトメール)を希望されますか？

・ はい ・ いいえ