



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。

西暦 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お伺いしております。

ご氏名 フルネーム (よみがなも)	ご住所 〒	TEL
		FAX
ご職業(任意)	飼い主様の生年月日 西暦 (任意)	携帯電話
ご趣味(任意)	年 月 日	携帯アドレス @

■ ペットについて

お名前	猫種	毛色	性別(○印)	生年月日(年齢)	性格(番号に○印)
			オス メス	西暦 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

【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

【お散歩は出ますか】

- ① 出る(1日平均 _____ 分くらい)
② まったく散歩には出ない

【入手方法】

- 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(缶詰やパウチなど)
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 人の食べ物をあげる(手作り食・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 (3種混合 西暦 年 月 日頃)
(種混合西暦 年 月 日頃)
(猫白血病 西暦 年 月 日頃)
② 抗体価検査をおこなっている
(西暦 年 月 日頃)
③ 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

↑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/レボリューション/その他)
② のみとり首輪/粉(猫ちゃんは中毒を起こしやすく注意が必要です)
③ 何もしていない (ノミは猫ひっかき病の原因菌を媒介します)

【避妊・去勢手術はされていますか】

- ① はい (いつ頃ですか 才 ヶ月)
② いいえ

【大きな病気や事故をしたことがあれば書いてください】

【他に動物は飼われていますか】

- ①はい(種類: _____) ②いいえ

【動物の保険に加入していらっしゃいますか】

- ① アニコム(番号 _____ 保険証の提示をお願いします。)
② その他(アニコム以外) ③ 未加入

【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 ホームページ ④ Instagram
⑤ アメブロ ⑥ LINE ⑦ その他(_____)

【お友達やほかの飼い主さまと、飼い方やしつけのこと、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
していない

【今後当院からのご案内を希望しますか?】

- ① はい ② いいえ

ご協力ありがとうございました