初診の方問診表[犬ちゃん用]

←キンちゃん

✧ 飼い主さまについて

名前	ﾌﾘｶﾞﾅ		ご住所	ﾌﾘｶﾞﾅ	
電話番号		緊急連絡先		FAX 番号	
今まで動物を飼育したことはありますか？	ある（種類　　） ない				

✧ 犬ちゃんについて

名前		愛称（お家ではなんて呼んでますか）			
性別	♂　♀	生年月日	年　月　日	毛色	

いつお家へ来ましたか　年　月　日	自宅で生まれた ・ 知人にもらった ・保護した
どこから来ましたか	購入した（　店）・その他（　）
いつも過ごしている場所は（今後の予定）	室内（　%） ・ 屋外（　%）
同居の動物はいますか	いる（種類　数　） ・ いない
ごはんの種類はなんですか	市販（　） ・ 病院食 ・ 手作りごはん

ﾏｲｸﾛﾁｯﾌﾟ	している・していない	ペット保険加入	している（種類　）・ していない
ワクチン接種はしていますか		している （種類　）・ していない	
フィラリア予防はしていますか		している （種類　）・ していない	
ノミダニ予防はしていますか		している （種類　）・ していない	
避妊手術・去勢手術はしていますか		している （手術時期　）・ していない	
過去に病気などで治療したことありますか		ある（具体的に　）・ ない	
現在治療中の病気はありますか		ある（具体的に　）・ ない	
今までに副作用の出た薬や注射はありますか		ある（具体的に　）・ ない	

本日はどうされましたか	ﾜｸﾁﾝ ・ﾉﾐﾀﾞﾆ予防 ・ﾌｨﾗﾘｱ予防 ・健康診断 ・具合が悪い ・その他	
・具合が悪い ・気になることがある	どんな症状・様子ですか	
	いつからですか	
	どこが悪そうですか	
	元気は	いつもの何%くらいですか（　）%
その他		

当院をどのようにお知りになりましたか	ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ ・ 知人からの紹介（　様） ・ 近くを通って ﾍﾟｯﾄｼｮｯﾌﾟ（　店） ・ その他（　）

[ﾌﾟﾗｲﾊﾞｼｰﾎﾟﾘｼｰ]

ｱｻﾋﾍﾟｯﾄｸﾘﾆｯｸ（以下当院）は当院が提供する診療、治療サービスを安心してお受けいただけるよう、個人情報の取り扱いに細心の注意を払います。党員のスタッフは個人情報を保護することの重要性を認識し、法令遵守および安全な取り扱い、維持向上を図ります。当院ではペットオーナーの個人情報を以下の目的のために利用させて頂きます。①ﾜｸﾁﾝやﾌｨﾗﾘｱ予防の時期をお知らせするﾀﾞｲﾚｸﾄﾒｰﾙの発送　②当院からのお知らせ、案内などの発送　③臨床検査結果の報告　④診療・治療に対するｱﾌﾀｰｹｱ　⑤獣医療向上を目的とした（個人が特定できない）学術発表　⑥お問い合わせなどのお答えに関する業務