



この問診表は、あなたの愛猫を診察する上で、大切な資料となります。
わかる範囲ですべてお答えください。

■ 飼い主様（家族構成：12歳以下 人）※12歳以下は寄生虫などに感染する恐れがあります。

お名前	ご住所	電話番号	ご職業
ふりがな	〒	自宅： - - 携帯： - -	

(E-mail: <携帯電話> <PC>)

■ 愛猫

お名前	品種	性別	生年月日	性格
		1. オス 2. メス 3. 手術済	年 月 日	① 非常におとなしい ② 普通 ③ 神経質 ④ 攻撃的

【今日はいかがなさいましたか】

① 具合が悪い（具体的に） _____

- ② 健康チェック ③ ワクチン予防
④ フィラリア予防 ⑤ 健康相談したい

【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
④ 飼っているわけではない

【お散歩は出ますか】

- ① 出る（一日 _____ 分くらい）
② まったく散歩には出ない

【入手方法は】

- ① 買った（ペットショップ名 _____） 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（ドライ）
メーカー又は商品名 _____

② キャットフード（缶詰）
メーカー又は商品名 _____

③ キャットフード（その他）
メーカー又は商品名 _____

④ 人の食べ物
（具体的に） _____

【定期的な3種混合ワクチン接種はうけていますか】

- ① はい（ 年 月 日）
② 受けたことはない

【定期的な白血病ワクチン接種はうけていますか】

- ① はい（ 年 月 日）
② 受けたことはない

【定期的な猫フィラリア予防をしていますか】

- ① はい（ 年 月～ 年 月） ② いいえ

【定期的なノミ予防をしていますか】

- ① 内服（プログラムなど） ② プログラム注射薬
③ 滴下薬（フロントラインスポットなど）
④ ノミとり首輪 ⑤ 市販のお薬
⑥ 粉やスプレー
⑦ 特に何もしていない

【今までに大きな病気や事故をしたことがありますか】

① はい（具体的に） _____

② いいえ

【当院をどうやってお知りになりましたか】

① ご紹介 _____ 様 _____ ちゃん
紹介コメント _____

- ② 看板 ③ タウンページ ④ ホームページ
⑤ 通りがかって ⑥ その他（ _____ ）

【5人以上のお友達の飼い主さまと、ペットの飼い方や病気などについて情報交換をしていますか】

- ① はい
② 2~3人と情報交換している
③ いいえ

☆ ご協力ありがとうございました。このデータは、
当院のより良い診療を行う為のみに用いられます。

ご協力ありがとうございました
ファミリーアニマルホスピタル 高橋動物病院