



この問診表は、あなたのファミリーアニマルを診察する上で、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。

お名前 ふりがな	ご住所 〒	TEL . .	
		FAX . .	
ご職業	ご趣味	携帯電話	— —
		携帯アドレス	@

■ 動物について

お名前	品種	毛色	性別(○印)	生年月日(年齢)	性格(番号に○印)
			オス メス 避妊・去勢済	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 _____

【大きな病気や事故をしたことがあれば書いてください】

いつ頃： 年 月 日頃

【今まで注射などで異常が出たことがありますか？】

- ① はい ② いいえ

（はいの方は詳しく） _____

【いつも飼っている場所は】

- ① ゲージ ② 室内で放し飼い
 ③ その他（ _____ ）

【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 看板
 ④ ホームページ
 ⑤ その他（ _____ ）

【お散歩（屋内）は出ますか】

- ① 出る（1日平均 _____ 分くらい）
 ② まったく散歩（屋内）には出さない

【お友達やほかの飼い主さまと、動物の飼い方や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
 ③ していない

【いつも食べているものは】

- ① 専用フード①
 メーカー又は商品名 _____
- ② 専用フード②
 メーカー又は商品名 _____
- ③ その他・間食等など
 （具体的に） _____

【今後当院からのご案内を希望されますか？】

- ① はい ② いいえ

【希望される動物に対する診療レベルは？】

- ① 極力厳密に ② 細かく正確に
 ③ あまり細かく診療しない方がよい
 ④ その他 _____

【定期的な健康診断はうけていますか】

- ① 毎年している
 検査日： 年 月 日
- ② 受けたことはない・最近していない

☆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。
 ファミリーアニマルホスピタル高橋動物病院