



当院が初めての方でCT検査をご希望の方用 問診表

年 月 日

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。

Table with 4 columns: お名前, ご住所, 電話番号, ご職業. Includes fields for phone numbers and mobile address.

■ 愛猫

Table with 5 columns: お名前, 品種, 性別, 生年月日, 性格. Includes a list of personality traits.

【今日はいかがなさいましたか】

① CT検査の目的（具体的に）

Blank lines for writing the purpose of the CT scan.

② 健康チェック

【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 滴下薬（フロントラインスポットなど） ② 内服（プログラムなど） ③ 市販ノミとり首輪 ④ 市販のお薬 ⑤ 粉やスプレー ⑥ 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 SANGMeC ファミリーアニマルホスピタル 高橋動物病院