



葉山どうぶつ病院

問診表 犬用

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 <small>ふりがな</small>	ご住所 〒	TEL	ご職業
		携帯	
携帯E-Mail :		パソコンE-Mail :	

■ 愛犬について

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 非常におとなしい ② 普通 ③ 神経質 ④ 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

【今回の来院目的以外に病気が発見された場合 どうしますか】

- ① 一緒に治療して欲しい ② 次回治療したいと思う
 ③ しばらく様子を見たい

【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

【お外には出ますか】

- ① 出る(1日平均 _____ 分くらい)
 ② まったく出ない

【入手方法は】

- 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 ドッグフード(缶詰)
 メーカー又は商品名 _____
- ② ドッグフード(ドライフード)
 メーカー又は商品名 _____
- ③ ドッグフード(その他・間食等)
 メーカー又は商品名 _____
- ③ 人の食べ物をあげる(その他・間食等)
 (具体的に) _____

【最後に狂犬病予防注射を受けたのはいつですか】

- ① 西暦 年 月 日
 ② うけたことはない・最近していない
 (↑狂犬病予防は法律で義務付けられています)

【定期的な混合ワクチン接種はうけていますか】

- <接種日 西暦 年 月 日>
 ① 毎年している
 ② うけたことはない・最近していない

【注射後にアレルギー症状がでたことがありますか】

- ① ない ② ある(何の注射ですか) _____

【定期的なフィラリア予防をしていますか】

- <最終予防日 西暦 年 月 日>
 ① はい(1ヶ月に1回の薬/毎日の薬/注射)
 ② いいえ

【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/アドバンテージ)
 ② 内服薬(プログラム _____)
 ③ のみとり首輪/粉
 ④ シャンプー(自宅・ペットショップ・病院で)
 ⑤ 何もしていない(←ノミは猫ひっかき病の原因を媒介します。
 犬についているノミの約7割が猫ノミです。)

【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 電話帳 ④ 看板
 ⑤ インターネット 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ためにのみ使用させていただきます。

葉山どうぶつ病院