

初診カード【小動物用】

かわいい患者さんに代わってお答え下さい。

● 飼い主様のお名前： ふりがなもお書き添えください

● ご住所： 〒

● ご自宅電話番号： () -

● 緊急連絡先： () -

● 勤務先：

● ご職業：

● ペットのお名前：

● 年齢： 歳 (年 月 日生まれ)

● 品種：

● 性別： オス ・ 去勢済み 性別不明

● 毛色：

メス ・ 避妊済み

● 動物保険に加入していますか？

はい ⇒ アニコム ・ アイペット ・ その他 ()
いいえ

● ワクチン接種は行っていますか？

1. 混合ワクチン はい ⇒ 最後に接種したのは？ (年 月 日)
種類は？ ()
していない ・ 不明

● ふだん何を食べさせていますか？

療法食 ・ ペレット (商品名) ・
牧草 ・ 野菜 ・ 手作り ・ その他 ()

● 今までに注射や内服薬などで副作用を起こしたことはありますか？

ある (薬剤名) ・ なし

● 今までに病気にかかったことはありますか？ (交通事故、ケガ、注射などショック等も含めて)

いいえ ・ はい ()

● 本日はどのような症状で来院なさいましたか？

● 当院をどのような方法でお知りになりましたか？

広告 (種類：看板、地域新聞 千葉NT版、地域新聞 京葉版、UKIUKI、いんざいインフォメーション、idobata café、北総ライフスポット) ・ インターネット ・ 知人の紹介 ・ 通りかがり ・ その他 ()