

問 診 票

個人情報とはとだ動物病院からのご案内のみに利用させていただきます。

●本日のご来院していただいた理由・目的を教えてください

一般診療 歯科診療 トリミング ペットホテル

☆ペットについてお尋ねします。

1, 予防について (犬・猫・フェレットのみ)

・フィラリア予防はされていますか? はい いいえ

・混合ワクチン種 3, 5, 7, 8種 種 最後の接種日 _____ 年 月 日

・ノミ、ダニの予防・駆除薬について つけている つけていない

2, 過去の病気について ない ある (病名 _____ 時期 _____)

3, 食事について

・内容; ドライフード 缶詰・レトルト

4, 性格について

友好的 怖がり 攻撃的などところもある わからない

☆診療でご来院の方にお尋ねします。

1, どんな症状ですか? (_____)

2, いつからですか? (_____)

3, 過去・現在に病気はありますか?

いいえ はい (具体的に: _____)

4, 過去に薬・注射等にアレルギー反応や過剰な反応がでたことはありますか?

いいえ はい (具体的に: _____)

5, 過去に麻酔をかけたことがありますか?

いいえ はい (いつ: _____ 麻酔目的: _____ 麻酔の反応: _____)

6, 当院でどのようなことをご希望ですか?

今回の症状を含め、全体のチェックを希望 今回の病気のための診察を希望

セカンドオピニオン・意見のみを希望

☆歯科についてお尋ねします。

1, 現在、若しくは過去に家で行っているデンタルケアは? (複数選択可)

歯ブラシ ガーゼ ジェル 骨・ひづめ・アキレス腱のガム、硬いガム、枝、硬いもの

2, デンタルケアの頻度は?

毎日 _____ 回 _____ 日に一度 行っていない

3, いつ行っていますか?

食事後 食前 寝る前 特に決まっていない

☆当院へのご希望やご質問があれば下記にお書きください。