



ご来院ありがとうございます # _____
フリガナ _____

飼い主様のお名前 _____ 様



住所 (〒 _____ - _____)

電話番号 _____

緊急連絡先 _____

ペットのお名前 _____ ちゃん
(犬・猫・ウサギ・その他)

種類 _____

性別 (オス・メス・去勢オス・避妊メス)



年齢 _____

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

☆当院を選んだ理由を教えてください

- 近所 病院ホームページ 紹介【紹介者 _____】
- SNS 通りがかり 看板(三郷中央駅・市役所)

事前に問診票への回答をお願いします

① 今日はどうされましたか?(いくつでも)



② いつ頃からですか?

③ 上記の症状に関して、他の病院で治療されましたか?

(はい いいえ)

⑤ 今までで何か病気にかかりましたか

⑥ 今飲んでいるお薬・サプリメントはありますか

⑦ その他、気になることはありますか?

⑧ 飼育場所 (室内 ・ 屋外)

⑨ 食事 ドライフード (商品名)
缶詰 (商品名)
その他 (おやつ等)

⑩ 食事回数
(朝夕2回 朝のみ 夕のみ 1日3回以上)

⑪ 予防
狂犬病 (接種している 未接種)
混合注射 (接種している 未接種)
フィラリア予防 (している していない)
ノミ・ダニ予防 (している していない)

⑫ 性格
 人懐っこい 怖がり 攻撃的
 神経質 よく鳴く 落ち着きがない

