

(当院記入欄)

ID:

Owner:

様

ちゃん

診察申し込み・問診票

※初めての方はすべてご記入ください。その他の方は変更があればご記入ください

今までに当院を受診したことはありますか？

本院(東金)にて有 ・ 分院(千葉市)にて有 ・ 無し

ふりがな:

飼い主様名:

お電話 自宅:

携帯:

ご住所: 〒

年齢: ~20代 30代 40代 50代 60代 70代~

性別: 男 女

ご職業: 会社員 自営業 公務員 主婦 アルバイト その他

勤務先名: 勤務先電話:

ワクチン接種などのお知らせハガキを希望されますか?: はい ・ いいえ

当院では、ペットの状態をできるだけ分かりやすく写真やイラスト、検査の報告書等を用いながら、飼い主様に説明することをスタッフ一同心がけています。
そして、治療における選択肢とそれぞれの治療における利点と危険度を出来る限り説明することを心がけていますが、当院で診察を受けるに当たり、期待する事があれば下記の項目にチェックし、他にある場合は記載して下さい。

検査について

- 1.当院で出来る検査・治療を全てお願いしたい。
- 2.当院の獣医師が必要と思われる検査はお願いしたい。
- 3.検査内容と料金を詳しく教えてもらい自分で判断したい。
- 4.できるだけ検査料がかからない様に相談してほしい。
- 5.検査はしたくない。

治療について

- 1.当院で通常行う治療以外は専門病院での治療を望む。
- 2.当院で通常行う治療の範囲で診察したい。
- 3.状況によって決定したいので、必要と思われる時は相談してほしい。
- 4.東洋医学希望

治療費について

- 1.制限なし。
- 2.高額になる時は伝えてほしい。
- 3.治療内容・料金は必ず教えてほしい。
- 4.治療費に制限があるので範疇でお願いしたい。

(裏面に続きます)

初めての方はアンケートにご協力ください

◎当院はどの様に知りましたか？(複数可)

- 1.友人・知人から 2.タウンページ 3.看板 4.他 ()
5.Google検索 6.Yahoo検索 7.SNS(インスタ等) 8.他 ()

◎当院に来院した主なきっかけは何ですか。

- 友人・知人に勧められた()さんの紹介 医療設備が充実してそう
スタッフが多い ワクチン料金 電話対応 ペットショップ紹介
医療以外のサービスに期待 他()

ありがとうございました。続いて動物・ご来院理由をお聞かせください。

A 初めて受診する動物の情報を教えてください

動物名： _____ ちゃん / 種類： 犬 ・ 猫 ・ その他 ()

品種： _____ 毛色： _____

生年月日：西暦 年 月 日 (または年齢： 歳 ヶ月)

性別： オス未去勢 ・ オス去勢済み ・ メス未避妊 ・ メス避妊済み ・ 不明
(去勢・避妊手術日： 年 月 日)

ペット保険： 未加入 ・ anicom ・ アイペット ・ その他 ()

下記で1年以内に行っている予防を○で囲んで下さい。

(以前の 경우는、その時期をわかる範囲で教えてください。)

フィラリア予防 ・ 混合ワクチン(種) ・ ノミダニ予防 (薬名：)
猫白血病ワクチン ・ 狂犬病ワクチン

1.住んでいる場所・環境について

室内 ・ 屋外 // 同居動物が： いない ・ いる (動物種：)

2.入手方法：

購入 ・ もらった ・ 自宅で生まれた ・ 保護した ・ その他

3.今までに手術や病気にかかったことは？(例 腫瘍切除・歯石除去・外耳炎・膀胱炎)

① 無 ② 有 →具体的に…

4.今までに注射などでショックなど異常が見られたことは？

① 無

② 有 →具体的に…

B 本日の来院に関することを教えてください

再診の方はお名前をご記入下さい

1. 記入日： 年 月 日

飼い主様氏名： 様

2. 本日の来院理由は？

動物名： ちゃん

① 具合が悪い

→いつからですか？

→どこが悪そうですか？

→どんな症状ですか？

② 健康チェック・相談・ワクチン・その他

3. 現在治療中ですか？（本日の症状の件に関わらず）

① いいえ

② はい（受診病院名： ）

→どのような治療をしていますか？

→薬剤を投与中ですか？ いいえ ・ はい(下記、薬剤の質問にご回答ください)

→薬剤名またはどのようなお薬ですか？(例リキシン、ステロイド[®]剤、抗生物質、炎症止め)

→いつから投与していますか？ から

4. 最後の発情出血はいつですか？ 頃 ・ 不明 ・ 避妊手術済み

C 現在のご様子について教えてください

☆ 元気 良 ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ 悪 →いつからですか？ から

☆ 食欲 良 ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ 悪 →いつからですか？ から

☆ 飲水量 多い ・ 普通 ・ 少ない →1日量 mlくらい

☆ 尿の回数 多い ・ 普通 ・ 少ない →1日に 回

☆ 尿の色 濃い ・ 普通 ・ 薄い ☆尿の臭いが 臭い ・ 気にならない

☆ 便の状態 硬い ・ 普通 ・ 軟便 ・ 水様下痢 ・ 血便 ・ 粘液便

☆ 便の色 ☆便の回数 1日 回

☆ 便の異常はいつからですか？ から

☆ 運動 しない ・ する →内容： 散歩 ・ ドッグラン ・ その他()

☆ シャンプーの頻度は 月に 回 (自宅 ・ トリミング)

☆ 食餌は 1日 回 (ドライフード ・ 缶詰 ・ 手作り食)

→詳細

☆ その他