



電話外来での診察日時につきましては、資料が到着した段階でASCからご連絡を差し上げ、ご希望を伺いながら決定致します。

病院名： 担当獣医師：

ご住所：〒

TEL： FAX： E-mail：

■ 患者様について

飼主名： 動物名：

動物種： 犬 猫 その他 () 品種：

年 齢： 歳 齢 生年月日： 年 月 日生

性 別： 雄 雌 (最近の発情： 発情周期： 偽妊娠： 有り 無し)

去勢・避妊手術 年 月 日

■ 病歴 (詳細は別紙を添付してください)

既往歴：

現病歴：

食 餌：

スキンケア：

イヤークア：

生活場所： 屋内飼育 屋外飼育 予防歴： ワクチン フィラリア ノミ・ダニ

※この問診書は飼い主様ご自身でご記入ください

動物のお名前: _____ 種類: _____ 毛色: _____

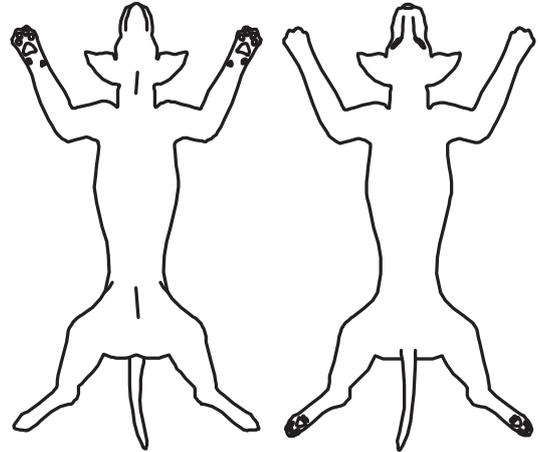
性別: (雄・雌) 避妊手術: (済・未) お誕生日: _____ 年 _____ 月 _____ 日() 才

どうしましたか?

いつごろから始まりましたか?

原因・きっかけとして気になることはありますか?

皮膚以外に気になること困ることはありますか?



症状のある部位を○で囲んで下さい

■ ご家族や同居犬に皮膚病がありますか?
 はい (_____) いいえ

■ どこで生活していますか? 屋外 屋内自由 屋内ケージ 特定の部屋 その他

■ ハウスはありますか? はい (サークル・ゲージ・バリケン・クッション・キャリアー・その他) いいえ

■ どこで寝ますか? 屋外 屋内自由 屋内ハウス 人と一緒 その他 (_____)

■ 食事/おやつ・ご褒美に何を与えていますか?

食事として:

おやつ・ご褒美として:

■ 排泄はどこでしていますか? 屋外 屋内シート ベランダ その他

■ 散歩に出かけますか? はい (1日 _____ 回・各 _____ 分 / 歩き・自転車・ドッグラン / 毎日・不定期) いいえ

■ よく行う遊びはありますか?

■ いつから飼い始めましたか? _____ 歳 / _____ カ月齢から

■ 犬を飼うのは初めてですか? はい いいえ

■ さしつかえなければ、動物を飼おうと思った理由を教えてください。

家族の一員として 子供の教育のため 趣味として 使役犬として

その他

※この問診書は飼い主様ご自身でご記入ください

動物のお名前:

種類:

毛色:

性別:(雄・雌)

避妊手術:(済・未)

お誕生日:

年

月

日()

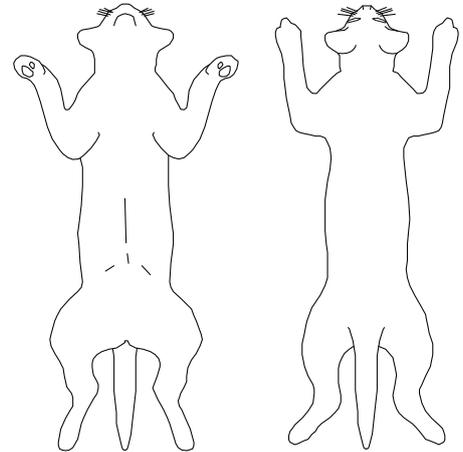
才

どうしましたか?

いつごろから始まりましたか?

原因・きっかけとして気になることはありますか?

皮膚以外に気になること困ることはありますか?



症状のある部位を○で囲んで下さい

■ どこで生活していますか? 屋外 屋内自由 屋内限定(部屋・ゲージ) その他

■ ハウスはありますか? はい いいえ

■ 食事/おやつ・ご褒美に何を与えていますか?

食事として:

おやつ・ご褒美として:

与え方は (1日 回/自由菜食・食べきり)

■ 排泄はどこでしていますか? 屋外 屋内

■ トイレはどのように用意し、掃除していますか?

■ 好きな遊びはありますか?

■ いつから飼い始めましたか? 歳 / カ月齢から

■ 猫を飼うのは初めてですか? はい いいえ

■ さしつかえなければ、動物を飼おうと思った理由を教えてください。

家族の一員として 子供の教育のため 趣味として

その他