



まつき動物病院 初診問診票

年 月 日

(フリガナ)

飼い主様ご氏名 _____ 様

〒 _____ □当院からのおしらせのハガキを希望する
ご住所 (予防や健康診断のご案内など)

お電話番号 _____ 携帯電話 _____

メールアドレス _____

ねこちゃんのお名前 _____ ちゃん

猫種 _____

年齢 _____ 歳 【お誕生日: _____ 年 _____ 月 _____ 日】

性別 オス ・ メス ・ 去勢オス ・ 不妊メス 【 _____ 歳 _____ ヶ月のとき】

毛色 白 ・ 黒 ・ 茶 ・ グレー ・ キジ ・ サバ ・ サビ ・ 三毛

ペット保険 未加入 ・ 加入 【会社名をご記入ください (_____)】

□今日はどうなさいましたか？【 予防 ・ 検診 ・ 治療 】

(ご記入ください)

□今までに大きな病気や怪我をしたことがありますか？

(ご記入ください)

□今までに薬や注射、食べ物でアレルギーや副作用が現れたことがありますか？

(ご記入ください)

□普段のお食事内容は？ 【 ドライフード ・ 缶 ・ その他 (_____)】

□混合ワクチンは接種していますか？ いいえ・はい【最後の接種は _____ 年 _____ 月】

混合ワクチンの種類は？ 【 3種 ・ 5種 ・ その他 (_____ 種)】

□フィラリア予防はしていますか？

いいえ・はい【錠剤タイプ ・ おやつタイプ ・ 滴下タイプ ・ 注射タイプ ・ その他 (_____)】

□当院を何で知りましたか？

【 獣医師の紹介 ・ 知人の紹介 ・ 当院ホームページ ・ facebook
caloo ・ 近所 ・ その他 (_____)】

ご記入ありがとうございました。
問診票は受付にてお預かり致します。

