



# 問診票

隠れた症状を見つけるため、  
できるだけ詳しくご記入下さい



飼い主様の名字 様 動物の名前 ちゃん 年齢 才

種類	<input type="checkbox"/> イヌ <input type="checkbox"/> ネコ	品種
性別	<input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> 去勢オス <input type="checkbox"/> 避妊メス	
飼育環境	<input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 両方(屋内 %、屋外 %)	
	散歩時間 1日 回、1回 分 他に飼っている動物( )	
元気	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 低下 <input type="checkbox"/> 無	食欲 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 過剰 <input type="checkbox"/> 低下 <input type="checkbox"/> 無
便	1日( )回 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 下痢(軟便・泥状・水様・血便・色の異常) <input type="checkbox"/> その他	
尿	1日( )回 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 1回の量が多い <input type="checkbox"/> 血尿 <input type="checkbox"/> 色が薄い <input type="checkbox"/> その他	
飲水量	1日( )ml位	
予防接種はしていますか?	<犬> <input type="checkbox"/> ( )種混合ワクチン <input type="checkbox"/> 狂犬病ワクチン <input type="checkbox"/> わからない <猫> <input type="checkbox"/> ( )種混合ワクチン <input type="checkbox"/> 猫白血病ワクチン <input type="checkbox"/> わからない	
フィラリア予防はしていますか?	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> わからない	
ノミ・ダニ予防はしていますか?	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> わからない	
いままでに病気で病院に通った、または手術をしたことはありますか?	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (はいと答えた方のみ以下にご記入ください) いつ頃ですか?( ) どんな病気、手術ですか?( )	
現在お薬を飲んでいますか?	<input type="checkbox"/> 飲んでいない <input type="checkbox"/> 飲んでいる( )	
交配・出産をしたことはありますか?	<input type="checkbox"/> したことはない <input type="checkbox"/> したことがある( )	
いつも何を食べていますか?	<input type="checkbox"/> ドライフード <input type="checkbox"/> 缶詰 <input type="checkbox"/> 手作り食 <input type="checkbox"/> その他(おやつ等) メーカー又は商品名 ( ) 手作り食、おやつの内容( ) 食事の回数 1日( )回	
歯周病の検査は希望されますか?口腔内の衛生状態をチェックできるテストキットです。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (ワンちゃんのみ対象です)	
気になる事があったら教えて下さい	<input type="checkbox"/> 予防について <input type="checkbox"/> 食事について <input type="checkbox"/> サプリメントについて <input type="checkbox"/> しつけについて <input type="checkbox"/> デンタルケアについて <input type="checkbox"/> スキンケアについて <input type="checkbox"/> 老犬・老猫介護について <input type="checkbox"/> その他  [ ]	