

お手数ですが、正確な診察をさせていただくため、ご協力をお願いします。

Cat

飼主様 お名前	フリガナ _____ 様		
住所	〒 _____ - _____		
電話番号	(_____) _____ - _____		
呼び名	_____ ちゃん	品種	_____
ペットの 生年月日	_____年 _____月 _____日 (不明の場合は、現在の推定年齢_____才)		
性別	オス ・ メス ・ 不明	不妊 手術	している ・ していない

いつもいる場所は？	1. 室内のみ 2. 屋外のみ 3. 室内と屋外を自由に移動
-----------	--------------------------------------

食べているものは？	1. キャットフードのみ 2. キャットフード主体で、人間の食べ物を加える 3. 人間の食べ物主体で、キャットフードを加える 4. 人間の食べ物のみ
-----------	---

伝染病の予防注射は？ (3種などの混合ワクチン)	1. 1年以内に打っている 2. 一時期打っていたが、最近は打っていない 3. 打ったことがない
-----------------------------	--

過去の大きな病気は？	1. ない 2. ある (病名: _____)
------------	----------------------------

本日の来院理由は？	(_____) 症状はいつ頃からですか？ (_____) 頃から
-----------	---

ご相談されたいことは ありますか？	1. 予防できる病気全般について 2. 予防注射 3. ノミ対策 4. 避妊・去勢 5. しつけ 6. その他 (_____)
----------------------	--

医療関係の方は、をつけていた いただければ、専門用語を使って 説明させていただきます	1. 医師 2. 薬剤師 3. 看護師 4. その他 (_____) 当院では、通常出来る限り専門的な言葉を使わない説明を心がけています
--	--