

《 初診問診表 》




●いつから飼われ始めましたか？ ()

●入手先 保護 ・ 知人より ・ 保健所 ・ ブリーダー
ペットショップ () 店) ・ その他 ()

●普段の生活環境 室内のみ ・ ベランダ (庭) には出る ・ 出入り自由
屋外で生活 ・ 飼うか未定 ・ 飼う予定なし

●喫煙者の有無 なし ・ あり

●食事内容
ドライフード 【仔猫用 ・ 成猫用 ・ 高齢猫用 ・ 療法食】
(フード名:)
 ウェットフード 【仔猫用 ・ 成猫用 ・ 高齢猫用 ・ 療法食】
(フード名:)
キャットフード以外 ()
おやつ ()

●同居動物 なし ・ あり (犬: 頭 ・ 猫: 頭) その他 ()

●今までで大きな病気や怪我をした事がありますか？
ない ・ ある (具体的な内容:)

●ワクチンやお薬で副作用が出た事がありますか？
ない ・ ある (具体的な症状:)

●保険加入の有無 なし ・ あり (保険会社名:)

●治療や処置などでご希望があればご記入ください
()

ご協力ありがとうございました

