

No. _____

この問診票は、あなたの愛猫を診察する上で、大切な資料となります。分かる範囲でお答えください。



ペットのお名前: _____

〔今日はいかがなさいましたか〕

① 具合が悪そうだから いつ頃からですか？

どんな症状ですか？

きっかけはありましたか？

- ② 健康チェック ③ ワクチン予防 ④ フィラリア予防
⑤ 相談をしたい ⑥ その他

〔いつも生活している場所は〕

- ① 室内のみ ② 屋外で放し飼い
③ 室内と外の両方 ④ その他

〔入手方法は〕

- ① 買った ② 譲り受けた ③ 自宅で生まれた
④ 保護をした

〔外出はしますか？〕

- ① 出る (1日 分くらい) ② 出ない

〔いつも食べさせているものは何ですか〕

- ① ドライフード (具体的に:)
② 缶詰 (具体的に:)
③ 半生フード (具体的に:)
④ 猫用おやつ (具体的に:)
⑤ 人間の食べ物 (具体的に:)

〔ネコちゃんの性格は〕

- ① おとなしい～普通
② 神経質
③ 攻撃的

〔お注射やお薬で調子悪くなられた経験はありますか〕

- ① はい
具体的に

② いいえ

〔御来院の手間は大変ですか〕

① はい

② いいえ



〔定期的な混合ワクチン接種は受けていますか〕

- ① 毎年受けている ② 何回か受けたことがある
③ 受けたことがない
①、②の方のみ ()種ワクチンを受けた。

〔最後にワクチンをお受けになられたのはいつですか〕

① 年 月 日

〔定期的なフィラリア予防をしていますか〕

- ① はい (年 月 ~ 月) ② いいえ

〔定期的なミ・ダニ予防をしていますか〕

- ① 市販の薬 (商品名:)
② 動物病院で取り扱っている薬 (商品名:)
③ していない

〔今までに大きな病気や怪我をしたことがありますか〕

① はい 具体的に:

② いいえ

〔飼い主様のご希望をお聞かせ下さい〕

今後、検査が必要になった場合のことをお聞かせ下さい。

- ① 心配なので、ぜひ検査をしたい。
② 必要であればやむを得ない。
③ できれば避けたい。
④ かわいそうなので、したくない。

〔病気等の説明について、お聞かせ下さい。〕

- ① とにかく、詳しく、全て説明してほしい。
② 重要なことだけ、優先順位をつけて説明してほしい。
③ 難しいことはわからないので、最小限でよい。

御協力ありがとうございました。