

もみの木動物病院初診問診票



● 飼い主さまについてお聞かせ下さい

フリガナ			
飼い主さま お名前			
ご住所	〒 -		
ご職業			
お電話番号①		どなたの	
お電話番号②		どなたの	
メールアドレス	携帯・PC		

(月に1回情報メルマガ「もみの木通信」が受取れます 希望する 希望しない)

ペット保険	アニコム ・ アイペット ・ その他
-------	--------------------

● ペットについてお聞かせください

ペット お名前	フリガナ		
動物種	犬 ・ 猫 ・ フェレット ・ ウサギ ・ その他()		
品種		毛色	
性別	オス ・ メス	手術済(実施病院名	動物病院)
生年月日	西暦	年	月 日
お食事内容	市販食 ()	療法食 ()	
ペットの入手先	ペットショップ(店舗名) ・ プリーダー ・ 家で生まれた 保護した ・ その他()		

同居動物 いない ・ いる (犬 頭 ・ 猫 頭 ・ その他)

	行っている	行っていない	行っていない理由を教えてください
狂犬病予防接種			
混合ワクチン			
ノミ・マダニ駆除			
フィラリア予防			
マイクロチップ			

○ 今まで注射や薬などで具合が悪くなったことはありますか？

ない ・ ある (注射や薬の名前)

○ 今まで病気にかかったことはありますか？

ない ・ ある (病名 ・ 症状)

○ 食物アレルギーはありますか？

ない ・ ある ()

裏面へ続きます→

○ かかりつけの動物病院様名

動物病院様

○ 今回ご来院の理由

狂犬病 ・ 混合ワクチン ・ フィラリア予防 ・ セカンドオピニオン ・ 相談
しつけについて ・ 健康診断 ・ 診察（病状などをお書き下さい）

● その他についてお聞かせ下さい

○ ご来院のきっかけについて

ご紹介（ご紹介いただいた方のお名前： _____ ）

以前当院を利用（その時の動物のお名前： _____ ）

インターネット ・ 電話帳 ・ その他（ _____ ）

○ 今後、もみの木動物病院からのお知らせについて

希望しない

希望する（郵便物によるお知らせです）

○ お友達や他の飼い主さまとペットとの飼い方や病気について情報交換されていますか？

①5人以上 ②1～4人 ③していない

※お気づかりしました情報は病院業務以外には使用いたしません。

【余白】 病状について、もみの木動物病院に対する要望など自由にお書きください。