



カルテNo. _____

初診問診票

H _____

病歴についておたずねします。なるべく詳しくお書きください。

1 飼い主さんとペットさんの名前	様	ちゃん
2 いつから飼っていますか？	年	月より・約 年前より
3 飼育環境は？	ケージ(1匹飼い・多頭飼い)・室内自由・室外自由	
4 食事内容は？	固形専用フード(商品名) ナッツ(種子)類・牧草・野菜類・他()	
5 どんな性格ですか？	良い・神経質・よく鳴く・とてもきつい・きつい その他()	
6 出産経験はありますか？	はい 最後はいつ頃() 自然分娩・帝王切開・死産() いいえ・わからない	
7 アレルギーがありますか？	ある 何に?() いいえ・わからない	
8 今までに病院に行ったことは？	ある・ない・わからない	

8で、ある方のみご記入ください。

11 手術の経験はありますか？	去勢(♂)・避妊(♀) その他 具体的に() いいえ・わからない	
12 過去に大きな病気はしていますか？	はい 具体的に() いいえ・わからない	
13 過去に麻酔の経験はありますか？	はい 手術・その他() いいえ・わからない	
14 過去に注射などでショックをおこしたことがありますか？	はい 具体的に() いいえ・わからない	

フェレットの飼い主さんのみご記入ください。

15 予防接種はしてありますか？ それはいつ頃ですか？	狂犬病・ジステンパーのみ・()種混合 () () いいえ・わからない	
16 フィラリアの予防はしていますか？	薬を飲ませている・注射をしている いいえ・わからない	

カルテを作りますので、受付にご提出お願いいたします。