



初診問診票

年 月 日

カルテの作成、診察に必要な情報をお伺いいたします。

お分かりになる範囲で結構ですので、以下の項目にご記入をお願いいたします。

★飼い主様について

ふりがな		電話番号 (①)	
お名前		自宅 or 携帯) (②)	
住所	〒		
過去に他のペットで当院にかかったことはありますか？	はい (カルテ番号) ・ いいえ		

★ペットについて

ふりがな			生年月日	20	年	月	日 (歳)
ペット名	ちゃん		飼育開始日	20	年	月	日
動物種	犬・猫・その他 ()		性別	オス・メス・去勢済・避妊済			
品種		毛色	飼育環境	室内・室外			
他にペットは飼われていますか？	犬 (匹) ・猫 (匹) ・その他 ()						
混合ワクチンは接種していますか？	している (年 月) ・していない・不明						
フィラリア予防はしていますか？	している (月～ 月) ・していない・不明						
狂犬病の登録はありますか？	あり ・ なし						
保険に加入していますか？	未加入・加入 (保険会社名:)						

★今日はどうされましたか (本日来院の理由をお書きください)

★上林動物病院を何で知りましたか？ (複数回答可)

ホームページ・インスタグラム・知人の紹介・その他 ()

ご記入ありがとうございました。受付に提出をお願いいたします。

上林動物病院

