ご来院シート（問診票）

こみやま動物病院

診療の参考にさせていただきますので、分かる範囲でご記入をお願いいたします。

飼い主さまについて

お名前（フリガナ）（　　）

ご住所　〒

お電話番号

—　　—

緊急時のご連絡先
（上記と異なる場合のみ）

—　　—

動物について

お名前

種類　□ 犬　□ 猫

品種

生年月日　西暦　　年　　月　　日

年齢　　歳　　か月

性別　□ オス　□ メス

避妊・去勢

□ 去勢済　□ 避妊済　□ していない

本日のご来院について（ 該当するものに✓　複数選択可 ）

□ 具合が悪い　□ 健康診断　□ ワクチン接種　□ 狂犬病予防接種

□ フィラリア予防　□ ノミ・マダニ予防　□ 避妊・去勢のご相談　□ フード

□ その他　（　　）

気になる症状や様子がありましたらご記入ください。（　　）

健康について

これまでに大きな病気や
手術をしたことがありますか。

□ ない
□ ある（　　）

現在、飲んでいるお薬はありますか。

□ ない
□ ある（　　）

お薬やワクチンなどで、
体調が悪くなったことはありますか。

□ ない
□ ある（　　）

生活について

普段の生活

□ 室内　□ 室内・屋外　□屋外

一緒に暮らしている動物はいますか。

□ いない
□ いる（　　）

お迎えについて

□ ペットショップ　□ ブリーダー
□ 保護・譲渡
□ ご自宅で生まれた
□ その他（　　）

予防について

これまでに受けている予防があれば、
✓をご記入ください。

□ 狂犬病予防接種
□ 混合ワクチン（　　種）
□ フィラリア予防
□ ノミ・、マダニ予防

ご記入ありがとうございました。受付へお渡しください。