

## 問診票

フリガナ	タカハシ カヨコ	TEL
飼い主名	高橋 佳代子	
ご住所	〒	
勤務先	なし	TEL
愛犬さん／愛猫さんのお名前	動物種	犬・猫・そのほか（ ）
クー	品種	チワワ
性別	<input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> 去勢オス <input type="checkbox"/> メス <input checked="" type="checkbox"/> 避妊メス	
生年月日	2022年 6月 10日（ 2歳 カ月）	

お手数をお掛けいたしますが、わかる範囲で下記項目のご回答をお願いいたします。

### 1. いつも住んでいる／過ごしている場所はどこですか？

- ①室内 ②屋外

### 2. いつも何を食べさせていますか？

- ①ドライフード（種類： ）  
②ウェットフード（種類： ）  
③そのほか（具体的に教えてください： ）

### 3. ほかに動物を飼っていますか？

- ①はい（種類： ） ②いいえ

### 4. 行っている予防にチェックを入れてください。

- 狂犬病ワクチン 混合ワクチン（ 5種混合／接種時期 ）  
フィラリア予防 ノミ・マダニ予防

### 5. 普段、運動はどれくらいしていますか？（例：30分の散歩を1日2回 など）

（ 1日1回（15分くらい）のお散歩 ）

### 6. 今までに病気やケガをしたことはありますか？

（ なし ）

### 7. 本日はどうされましたか？

（ フィラリア予防薬がほしいです。 ）

### 8. そのほか、気になることや相談したいことがございましたら、ご記入ください。

（ フィラリアの予防薬を投与すると、お腹がゆるくなる気がしています。 ）

ご回答いただき、ありがとうございました。