



■飼い主様について

フリガナ	
氏名	様
職業	
住所	〒 -
電話	( )
携帯電話	( )

■動物について

お名前	ちゃん	
性別		
品種	毛色	
生年月日		
飼い始めた日	年	月 日
購入先		

①今日はどうなさいましたか？

具合が悪い  いつから？

どんな症状？

健康診断

②いつもいる場所はどこですか？

室内  ケージ  その他( )

( )種混合ワクチン 接種日： 年 月 日

接種日： 年 月 日

③いつも食べているものは何ですか？

ウサギ →  ペレット  牧草  野菜・果物

ハムスター →  穀物類  野菜・果物

小鳥 →  穀物類  野菜・果物

④今までに大きな病気をしたことがありますか？

はい ・ いいえ

病名：

時期：

⑤今までに注射や投薬などで異常が認められたことはありますか？ はい ・ いいえ

「はい」の方は具体的に

⑥動物保険に加入していますか？

アニコム  アイペット  その他  いいえ

⑦同居動物はいますか？ はい ・ いいえ

『はい』の方 → 動物種( ) 頭数( 頭)

⑧本日の来院理由以外に、日頃から気になっていることやご質問はございますか？

●最後に、当院を何でお知りになりましたか？

インターネット  通りがかり  紹介( 様 ちゃん)

LINEにて病院からお知らせやキャンペーン情報をお送り致します。

よろしければQRコード・IDよりご登録ください。



LINE ID @mui3808x

ご記入ありがとうございました。受付にお渡しく下さい。

ご記入いただきました個人情報は診察のためにのみ使用し、法令その他の規範を遵守致します。

奏の杜どうぶつ病院 年 月 日【カルテ No ]