

カルテ作成表

初診の方はご記入ください

記入日 年 月 日

飼主さんの情報	フリガナ お名前			
	ご住所	〒		
	電話番号	- -		
	緊急連絡先	ご本人	- -	
ご家族		続柄()	- -	
ペット情報	名前			
	動物種	<input type="checkbox"/> 犬 <input type="checkbox"/> 猫 <input type="checkbox"/> ウサギ <input type="checkbox"/> その他		
	品 種 (例:チワワ)			
	誕生日	年	月	日 歳
	飼い始めた日	年	月	日
	性 別	<input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> 去勢済オス <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> 避妊済メス		
	毛 色			
	入手経路			
	予防歴	最新ワクチン接種日	<input type="checkbox"/> これから <input type="checkbox"/> 受けたことがない 年 月 日 【 】種混合ワクチン	
		フィラリア予防歴	<input type="checkbox"/> これから <input type="checkbox"/> 予防歴なし <input type="checkbox"/> あり 年 月まで予防済	
		狂犬病接種歴	<input type="checkbox"/> これから <input type="checkbox"/> 年接種	
食事内容	市販のフード <input type="checkbox"/> ドライ <input type="checkbox"/> 缶詰・パウチ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 手作りフード			
飼育環境	<input type="checkbox"/> 室内のみ <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 室内だが屋外に行くことがある			

受診される方は、問診票1を合わせてご記入ください。

皮膚病で受診される方は、問診票2（皮膚病）をご記入ください。

予防で来院される方は、この用紙のみご記入ください。