

王禅寺ペットクリニック問診票 (記入後、受付にお出し下さい。)

① 飼い主様名 _____

② ペット名 _____

③ 診察券番号 _____ / 不明 ※保険証をお持ちの方は受付にお出し下さい。

④ 獣医師の指名 なし ・ あり(_____)先生 ※東海林先生の指名は 10 時までです。

⑤ 院外でお待ちになる場合、診察の準備ができ次第お電話でお呼びします。

お呼び出しの電話番号 _____

※お電話が繋がらない場合、診察の順番が前後する可能性があります。

⑥ 待機場所

待合室 ・ 病院外エントランス付近 ・ 第二待合室 ・ 車内 ・ お近く ・ ご自宅(片道 _____ 分)

ペットについてのご質問 ※連日の通院でもお手数ですがご記入お願いします。

本日の来院理由をご記入ください。(症状、いつからか、お心当りなどをわかる範囲でご記入ください)
該当するものがありましたら下記よりお選びください。

前回の再診 ・ 定期検診 ・ 皮下点滴 ・ ワクチン ・ お手入れ(診察あり) ・ セカンドオピニオン

必要な検査を希望する ・ お手入れのみ(診察なし) ・ 尿検査のみ(診察なし) ・ 便検査のみ(診察なし)

お薬受け取りのみ(診察なし)

その他(_____)

本日処方を希望する常用の内用薬・外用薬・グッズはありますか？

なし ・ 診察次第

あり(_____)

元気はありますか？	いつもの元気の (_____) %
食事は食べられていますか？	いつもの食欲の (_____) %
水は飲めていますか？	はい・いいえ(_____)
いつもより水を飲む量が多いと感じますか？	いいえ・はい(_____)
嘔吐はありますか？	いいえ・はい(_____)
おしっこの様子はいかがですか？	異常なし・異常あり(_____)→持参あり・なし
うんちの様子はいかがですか？	異常なし・異常あり(_____)→持参あり・なし