

カルテNO. _____



初診問診票



_____年 _____月 _____日

1 飼い主さんとペットの名前	様 ちゃん
2 いつ、来ましたか？	日前・ 週間前・ ヶ月前（ 月 日）
3 どこから来ましたか？	ペットショップ・ブリーダー・自宅で生まれた 知り合いから・拾った・その他（ ）
4 来院の理由は	具合が悪い・予防接種・健康診断・相談 その他（ ）
5 今までに病院に行ったことは？	ある 理由（ ） なし・わからない

ワクチン証明書など、書類をお持ちでしたら、一緒に受付までご提出ください。