



この問診表（フェレット）は、あなたのペットを診察するにあたり、大変重要なものとなります。わかる範囲で詳細にお答えください。

年 月 日

■ 飼い主様

お名前	お電話	住所
		(〒)

■ ペット

お名前	品種	生年月日	性別	性格
			オス ・ メス	① 非常におとなしい ② 普通 ③ 神経質 ④ 攻撃的

■ (今日はどうしましたか)

① 具合が悪い（具体的に） _____

② 健康チェック・相談 ③ ワクチン・予防

④ 相談したい

■ (いつも飼っている場所は)

① ケージ内のみ ② ケージ内外の出入り自由

③ 室内で放し飼い

④ 飼っているわけではない

■ (お散歩に出ますか)

① 出る（一日 _____ 分くらい）

② まったく散歩には出ない

■ (入手方法は)

① 買った（ペットショップ名 _____ ）

② もらった

③ 自宅で生まれた ④ 拾った

■ (いつも食べているものは)

① フェレットフード（缶詰）

メーカー又は商品名 _____

② フェレットフード（ドライ）

メーカー又は商品名 _____

③ フェレットフード（その他サプリメントなど）

メーカー又は商品名 _____

④ 人の食べ物

（具体的に） _____

■ (定期的なジステンパーワクチン（3種混合など）

の接種はうけていますか)

① はい（H/R 年 月 日）

② うけたことはない

■ (定期的なフィラリア予防をしていますか)

① はい ② いいえ

■ (定期的なノミ予防をしていますか)

① 内服（プログラムなど）

② 滴下薬（フロントラインスポットなど）

③ ノミとり首輪 ④ 粉やスプレー

④ 特に何もしていない

■ (定期的な健康検査をしていますか)

① はい ② いいえ

■ (大きな病気や事故をしたことがあれば書いてください)

■ (アレルギーや薬の副反応があれば書いてください)

■ (当院をお知りになったきっかけは？(複数回答可))

① ご紹介 _____ 様 ちゃん

ご紹介コメント _____

② 近所・通りがかり ③ タウンページ ④ 看板

⑤ 病院のホームページ ⑥ その他のホームページ

⑦ 検索サイト ⑧ その他 _____

(お友達やほかの飼い主さまと、ペットの飼い方や
病気などについて情報交換されますか?)

① 5人以上としている ② 1~4人としている

③ していない

ご協力ありがとうございました