

問診票

| | | | |
|----------|------------------|-------|------------------|
| 飼い主様のお名前 | フリガナ | 電話 | 自宅 () 携帯 () |
| ご住所 | 〒 マンション名も記入して下さい | | |
| 勤務先名 | | 飼い主区分 | 飼い主本人 家族 代理 |

| | | | |
|---------|---|--------|----------|
| 動物の種類 | | 品種・色 | |
| お名前 | | 性別 | オス メス 不明 |
| 誕生日 | 年 月 日頃 | 飼い始めた日 | 年 月 日 |
| お家に来た経緯 | ペットショップで購入(名称) 家で生まれた 知人より譲り受けた 迷い込んできた | | |

与えている食事を教えてください

| | |
|-------------|--|
| シード類 | 皮付餌 むき餌 ヒマワリ アサノミ サフラワー エンバク 圧パン麦 アワ穂 ハムスター用ミックスフード* ハト用配合飼料 ニワトリ用配合飼料 その他() |
| ペレット類 牧草 | 鳥用ペレット(商品名) 牧草 ラビットフード* モルモットフード* ハムスターフード* その他() |
| サプリメント | 種類または商品名: |
| おやつ類 | 種類または商品名: |
| 野菜・果物 | |
| その他 | |

本日の来院事由は何ですか？

| |
|-----------------------------------|
| 一般診察 健康診断 飼育相談 フードの購入 その他() |
| 紹介 (他院に掛かっていましたが、専門病院を紹介された) |
| 転院 (他院に掛かっていましたが、治らないので転院した) |
| セカンドオピニオン (他院に掛かっているが、当院の意見を聞きたい) |

当院を何で知られましたか？

| | | | |
|----------|-----------|--------------|--------|
| ご紹介 | 動物病院(名称) | ペットショップ(名称) | お知り合い |
| 当院ホームページ | その他情報サイト | タウンページ | その他() |

当院までの交通手段を教えてください

| | | |
|---------------------------------|----|------|
| 自動車 オートバイ タクシー 電車 自転車 徒歩 その他() | | |
| 当院までの所要時間 | 時間 | 分くらい |

横浜小鳥の病院

