

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。)

* 飼い主様名 _____ * ペット名 _____

* 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。

* 診察の準備ができたから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ございます。

* 待機場所 車内 ・ お近く ・ ご自宅(片道 _____ 分) ・ 待合室 ・ 第2待合室

飼い主様へのご質問

ご自身およびご家族の方が以下の3つの条件のいずれかに当てはまりますか? (いいえ ・ はい)

- ① 新型コロナウイルス陽性の方の濃厚接触者に該当する方
- ② 2週間以内に海外への渡航歴がある、またはその濃厚接触者に該当する方
- ③ 熱・咳などの有症状の方

※「はい」という方は車内もしくは外から電話で受付までご連絡ください

新型コロナウイルスワクチンを2回接種してから2週間経過していますか? (はい ・ いいえ)

ペットについてのご質問

① 本日の来院理由をご記入ください。その症状はいつ頃からですか?

※症状のある方のみのご記入

以前に同じような症状になったことはありますか?それはいつ頃ですか?

なし・あり(_____)

今回の症状の原因となるようなことに心当たりはありますか?

なし・あり(_____)

② 元気はありますか? はい・いいえ(_____)

③ 食事は食べられていますか? はい・いいえ(_____)

④ 水は飲めていますか? はい・いいえ(_____)

⑤ いつもより水を飲む量が多いと感じますか? いいえ・はい(_____)

⑥ 嘔吐はありますか? いいえ・はい(_____)

⑦ おしっこの様子はいかがですか? 異常なし・異常あり(_____)

⑧ うんちの様子はいかがですか? 異常なし・異常あり(_____)

⑨ 本日処方を希望する常用の内用薬・外用薬はありますか? なし・あり(_____)