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ございます。

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