

問診票(初診用)

ご来院時に『この用紙』を受付スタッフにお渡しください

ご家族の方について教えてください

フリガナ

お名前 _____ ご職業 _____

〒

ご住所 _____

電話番号（ご自宅） _____ （携帯） _____

動物さんについて教えてください

お名前 _____ 〈犬・猫〉〈種類 _____ 〉〈毛色 _____ 〉

性 別 _____ オス 去勢オス メス 避妊メス _____ （手術は _____ 歳ころ）

生年月日 西暦： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳）

飼育開始 西暦： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳）

どのようなお食事をあげていますか？ _____

混合ワクチンは1年以内に受けていますか（犬・猫）？・・・・・・・・・はい ・ いいえ

ノミ・マダニ予防は毎月していますか（犬・猫）？・・・・・・・・・はい ・ いいえ

狂犬病ワクチンは受けていますか（犬のみ）？・・・・・・・・・はい ・ いいえ

フィラリア予防はしていますか（犬・猫）？・・・・・・・・・はい ・ いいえ

お腹の定期駆虫をしていますか（犬・猫）？・・・・・・・・・はい ・ いいえ

動物保険に加入されていますか？・・・（アニコム・アイペット・その他 _____）

この病院をお知りになったきっかけは？

・・・通りがかり・ホームページ・クチコミサイト・情報誌・ご紹介（お名前 _____）

撮影した写真を「ご自宅へのお知らせハガキ」に使用させていただきます。 了承する・しない

個人・ペットが特定できない範囲で学術目的で画像を使用する事があります。 了承する・しない

ドナー登録のご協力をお願いしています。 了承する・しない

※当院は、個人情報保護法に基づき、ここに記載された個人情報を適切に管理し、医療目的のみに利用するとともに、ご家族の事前同意なしには目的外の利用や第三者への提供などは致しません。なお利用目的の範囲内で、当院からご家族に文書などを送信することを予めご了承ください。学術目的で症例の写真を使用させていただく場合があります。不都合がある場合はお伝えください。

☎ 今日はどうされましたか？

内容：

☎ 過去に大きな病気や怪我をしたことはありますか？

はい ・ いいえ

内容：

☎ 治療中の病気がありますか？

はい ・ いいえ

内容：

ご協力ありがとうございました！

アイビーのLINEサービスをご利用下さい！

当院では各種情報を LINE で提供しています。
ご希望の方は『QR コード』を読み取
『ID 情報』から登録してください。
フードの注文も承っております。

個別送信



ID: ivy-food

情報配信



ID: @dhv6888i

受付時間

8:30～11:30 15:30～18:30

＊時間帯予約制

（待ち時間が長くなりますが、予約の無い方の診察も可能です）

＊予約なしの場合、11 時以降と 18 時以降は獣医師の指名はできません

＊内服薬やフードは、火曜の午後・お昼の時間帯もお受け取り可能です
（お薬は作成に時間がかかる場合がございます。早めにご依頼ください）

休診日 火曜午後・木曜

＊9:00～19:00 は休診日対応が可能です。

対応可能になり次第ご連絡いたします。

留守番電話にお名前とメッセージを録音してください。

