

# 問診票

受診日 年 月 日

カルテ No. \_\_\_\_\_ お名前 ( \_\_\_\_\_ 様 \_\_\_\_\_ ちゃん)

1. 本日はどうされましたか？

2. 元気はありますか？

- とても元気がある
- 少し元気がない
- 全くない

3. 食欲はどうですか？

- よく食べる
- ムラはあるが食べる
- あまり食べない
- 全くたべない

4. 最後に食べ物を食べたのはいつですか？

- 本日 ( \_\_\_\_\_ 時頃)
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

5. この1週間で嘔吐はありましたか？

- ない
- あった

6. この1週間で下痢はありましたか？

- ない
- あった

7. お水やおしっこの量は以前と比べて変化はありますか？

- 変わらない
- 増えた
- 減った

院内記入欄：

BW

T

P

R

本日処方・注文希望のサプリメント・フード・シャンプーなどがございましたら、ご記入ください。

ご記入いただきありがとうございます。

自由が丘アニマルクリニック