

No. _____

年 月 日

飼主住所呼名	フリガナ	☎				
		- -				
		勤務先など ご連絡先	- -			
	〒					
	品	毛	♂・♀ オス メス	生	年	月 日 or 才
	種	色				
		紹介者				

● 飼っている場所は？

☐室内 ☐室外

● 同居の猫はいますか？

☐いない ☐いる（皆で 頭）

入手方法は？

☐買った ☐もらった ☐自宅で生まれた ☐拾った
いつ頃

● 動物保険に加入していますか？

☐未加入 ☐加入（ ）

● いつも何を食べさせていますか？

☐ドライフード ☐処方食☐缶詰 ☐一般食

● ノミ予防はしてありますか？

☐していない ☐している

● ワクチンは接種してありますか？

☐していない ☐している
○混合ワクチン
○白血病・免疫不全

● フィラリアの予防をしていますか？

☐していない ☐している

● 不妊手術(去勢・避妊)はしましたか？

☐していない ☐している
いつ頃

年 才

● 今までに病気や外傷をしたことがありますか？

☐ない ☐ある

● 今までに注射などでショックなどの異常が見られたことがありますか？

☐ない ☐ある

● 本日の来院は？

☐ワクチン
☐健康チェック・相談
☐具合が悪そうだから