

すが犬猫病院初診受付カード

言葉の話せない動物に代わり、お書きください。

フリガナ

飼い主氏名

様

住所 (〒 -)

電話番号・緊急時連絡先

・() -

・() -

ペット名 _____ ちゃん

種類 犬・猫

品種 _____

性別 男の子・女の子

生年月日 年 月 日

去勢手術・避妊手術 済・未

手術した時期 歳頃

裏面もご記入下さい。

必ずご記入お願い致します。↓

☆ この子の性格を教えてください。

☆ 診察後の処置をご覧になられますか？

はい ・ いいえ ・ どちらでも

- 本日来院された理由は？
- いつも食べているご飯はありますか？
- 今までに病気をしたことがありますか？
- 今までに薬やワクチンにアレルギーをおこした事がありますか？
- ダイレクトメールでのご案内(ワクチン・フィラリア)を希望されますか？
希望する ・ 希望しない

ご協力ありがとうございました。

急いで診察にはいります。