

初診時間診票<ウサギ・カメ・小鳥> お手数ですができるだけ詳しくご記入ください。

■飼い主様

住所 〒
ふりがな
氏名
電話 () 携帯電話 - -
E-mail @

■ペット

ウサギ 品種 ()
カメ 品種 ()
小鳥 品種 ()
その他 ()
ペットの誕生日 年 月 日 不明
飼い始めた年月 年 月から その時の大きさ <input type="checkbox"/> 今より小さかった <input type="checkbox"/> 今ぐらいの大きさ

■餌の内容は

- ペレットフード ドライフルーツ 牧草
野菜 () 果物 ()

■いつもいる場所は

- 室内 屋外 (室内と屋外の比率 :)

■過去に病気はしていますか

- あり (いつ頃、どんな)
なし 不明

■過去に手術はしていますか

- あり (いつ頃、どんな)
なし 不明

■来院の目的は

- 具合が悪そうだから (どのように)
健康診断 その他