

# わんにゃんドッグ 問診票




記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

飼い主様の  
お名前 \_\_\_\_\_

ペットの  
お名前 \_\_\_\_\_


あてはまる項目にチェック  をし、症状などをご記入ください。

## 生活


 **体重に変化がある**  はい  いいえ  
増えた / 減った \_\_\_\_\_ いつから \_\_\_\_\_

 **息切れや疲れやすいなどの症状がある**  はい  いいえ  
いつから \_\_\_\_\_  
どんなときに \_\_\_\_\_

 **歩き方や動作に変化がある**  はい  いいえ  
いつから \_\_\_\_\_  
どのように \_\_\_\_\_


 **吐くことがある**  はい  いいえ  
毎日 / 週に数回 / 月に数回 \_\_\_\_\_

## 食事

 **食事量や飲水量に変化がある**  はい  いいえ  
いつから \_\_\_\_\_  
食事量： 増えた / 減った \_\_\_\_\_  
飲水量： 増えた / 減った \_\_\_\_\_

 **食事について教えてください**  
フードの名前： \_\_\_\_\_

## 排泄

 **排泄物の量や色、回数に変化がある**  はい  いいえ  
排便の変化 \_\_\_\_\_  
いつから \_\_\_\_\_  
排尿の変化 \_\_\_\_\_  
いつから \_\_\_\_\_

恐れ入りますが、裏面の記入もお願いします。

体

-  **毛づやの変化や脱毛がある**  はい  いいえ  
いつから  
部位
-  **体をかゆがったり、赤みがある**  はい  いいえ  
いつから  
部位
-  **目に濁りや充血、目やにがある**  はい  いいえ  
いつから  
どのように
-  **耳に汚れやかゆみがある**  はい  いいえ  
いつから  
どのように
-  **くしゃみや咳、鼻水が出る**  はい  いいえ  
いつから  
くしゃみ / 咳 / 鼻水
-  **口臭が気になる**  はい  いいえ  
いつから
-  **歯が汚れている**  はい  いいえ  
いつから

その他に、気になる点やご相談したいことがありましたらご記入ください。

ご記入ありがとうございました。