FRIENDS ANIMAL HOSPITAL　　Date:

NEW　CLIENT　INFORMATION　CARD

あなたの家族(ペット)について

① 名前：

② 犬　猫　鳥　ウサギ　ハムスター　フェレット　チンチラ　リス　モモンガ　その他

種類：

③誕生日：　　年　　月　　日

④家に来た日：　　年　　月　　日

⑤性別：　オス　　去勢済み（手術をした日　　年　　月　　日）

　　メス　　避妊済み（手術をした日　　年　　月　　日）

⑥この子のいる場所：　　屋内：　　屋外：　　屋内と屋外

⑦今まで大きな病気にかかったことはありますか？（どのような病気ですか？）

⑧他に家族（ペット）はいますか？

⑨今日はどうしましたか？

⑩いつからですか？

犬、猫　フェレットの方はお答えください

狂犬病の注射は接種していますか？：はい（ここ最近接種したのは　　年　月　日）いいえ

伝染病の注射は接種していますか？：はい（ここ最近接種したのは　　年　　月　　日）いいえ

フィラリアの予防はしていますか？：　はい　　いいえ

飼主さんのお名前
郵便番号〒　　－ 住所
電話番号（自宅）
電話番号（携帯）
E-mall
電話番号（職場）

当院をどのようにお知りになりましたか？　　広告　電話帳　紹介　ホームページ　その他

フレンズ動物病院