

## 問診票(初診用)

カルテNo.

※紹介状、レントゲン等をご持参の方は、問診票と一緒に受付へお出し下さい。

受付日

|          |      |      |      |   |   |
|----------|------|------|------|---|---|
| 飼い主様のお名前 | ふりがな | 電話番号 | 自宅   | - | - |
|          |      |      | 携帯電話 | - | - |
|          |      |      | 緊急時  | - | - |
| ご住所      | 〒    |      |      |   |   |

|                      |                                                                                                                                                               |      |                                                                                                                     |   |   |        |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|--------|
| ペット名                 |                                                                                                                                                               | 生年月日 | 19                                                                                                                  | 年 | 月 | 日(満 歳) |
|                      |                                                                                                                                                               |      | 20                                                                                                                  |   |   |        |
| 品種                   |                                                                                                                                                               | 性別   | <input type="checkbox"/> オス <input type="checkbox"/> 去勢済 : <input type="checkbox"/> メス <input type="checkbox"/> 避妊済 |   |   |        |
| 入手方法                 | <input type="checkbox"/> 買った <input type="checkbox"/> もらった <input type="checkbox"/> 拾った・保護した <input type="checkbox"/> 自宅で産まれた <input type="checkbox"/> その他( ) |      |                                                                                                                     |   |   |        |
| マイクロチップ <sup>®</sup> | <input type="checkbox"/> 入れている(ID: ) <input type="checkbox"/> 入っていない <input type="checkbox"/> わからない                                                           |      |                                                                                                                     |   |   |        |

|        |                                                                                                                                                                                                                                             |    |               |  |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------|--|--|
| 性格     | <input type="checkbox"/> おとなしい <input type="checkbox"/> 人懐っこい <input type="checkbox"/> 神経質 <input type="checkbox"/> 怖がり <input type="checkbox"/> かむ <input type="checkbox"/> 暴れる <input type="checkbox"/> 凶暴 <input type="checkbox"/> わからない |    |               |  |  |
| 他の同居動物 | 犬( )頭      猫( )頭      その他( )                                                                                                                                                                                                                |    |               |  |  |
| 飼育環境   | <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 両方                                                                                                                                                         | 散歩 | 1日( )回、( )分程度 |  |  |

|    |                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 食事 | <input type="checkbox"/> ドライフード <input type="checkbox"/> 缶詰 <input type="checkbox"/> 半生 <input type="checkbox"/> 手作り <input type="checkbox"/> 残飯 <input type="checkbox"/> その他( ) |  |  |  |  |
|    | 食事の商品名・メーカー名( )                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |

|         |                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 狂犬病ワクチン | <input type="checkbox"/> 毎年実施 <input type="checkbox"/> 以前したことがある(最終接種日 年 月) <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> わからない               |  |  |  |  |
| 混合ワクチン  | <input type="checkbox"/> 毎年実施 <input type="checkbox"/> 以前したことがある(最終接種日 年 月) <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> わからない<br>( )種混合ワクチン |  |  |  |  |
| フィラリア予防 | <input type="checkbox"/> 毎年実施 <input type="checkbox"/> 以前したことがある(最終接種日 年 月) <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> わからない<br>( )月～( )月  |  |  |  |  |
| ノミ予防    | <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない                                                                                            |  |  |  |  |

|              |                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 今回の診察内容      | <input type="checkbox"/> 調子が悪い(具体的に)                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
|              | <input type="checkbox"/> 診断、治療方法のセカンドオピニオンとして                                                                                                                                                |  |  |  |  |
| 過去に<br>なった病気 | <input type="checkbox"/> 目の病気 <input type="checkbox"/> 皮膚の病気 <input type="checkbox"/> 消化器の病気(下痢・嘔吐) <input type="checkbox"/> 心臓の病気 <input type="checkbox"/> 腎臓の病気                            |  |  |  |  |
|              | <input type="checkbox"/> 泌尿器の病気(尿石など) <input type="checkbox"/> 神経の病気 <input type="checkbox"/> 腫瘍 <input type="checkbox"/> 伝染病(カゼなど) <input type="checkbox"/> 寄生虫 <input type="checkbox"/> 事故 |  |  |  |  |
|              | <input type="checkbox"/> その他の病気( )                                                                                                                                                           |  |  |  |  |
|              | <input type="checkbox"/> 注射などによるショック、異常がでたことがある                                                                                                                                              |  |  |  |  |

|                   |                                                                                         |  |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 本日、ご飯とお水は抜いていますか？ | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない |  |  |
| かかりつけの動物病院の名前     |                                                                                         |  |  |

※ 裏面に続く

「当院では診療のために得られた検査データおよび血液等のサンプルの一部は、教育・研究のために利用することがあります。また、参加型臨床実習として獣医学科学生が基本的な診療行為を行うことがあります。なお、診療行為の内容については各診療科担当医にお尋ねください。」  
上記ご了承の上、ご署名をお願いいたします。

日本大学動物病院院長

**【個人情報の取扱いについて】**

日本大学生物資源科学部（以下「本学部」といいます）は、個人情報に関する法律、その他関連法令及び別途定める「日本大学個人情報取扱規定」及び「日本大学における個人情報の取扱いに関するガイドライン」に従い、次のとおり表明いたします。

- ① 動物病院における受診手続きに当たってお知らせいただいた氏名、住所、電話番号、メールアドレス等の個人情報は以下について利用します。
  - 1) 飼い主様へ診療等の動物医療サービスを提供するため
  - 2) 診療費の請求・支払い・精算等その他関連する事項のため
  - 3) 診療等に関し、他の動物病院と連携するため
  - 4) ペット保険会社へのレセプト提供・照会・調査への回答等、飼い主様が保険を利用するため
  - 5) その他、飼い主様へのサービス提供に関する利用のため
  - 6) 学内における統計的資料作成をおこなうため
- ② 本学部は、法令に定める場合を除き、事前に本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供しません。
- ③ ただし、上記に明示する用途に限り、本学部からの当該業務の委託を受けた業者（以下「受託業者」といいます）に対してお知らせいただいた個人情報の全部または一部を提供することがあります。  
受託業者において、その受託業務を越えて利用することはありません。  
本学部は受託業者に対し、秘密保持契約などを締結し、個人情報の適切な利用の実現のために厳正な監督を行います。

年 月 日（ ） 氏名