

① 今日はどうされましたか？ ※A.B.Cから選択し、ご記入ください。

A：はじめての症状がある方

- ①どのような症状ですか？
- ②いつからですか？
- ③食欲はありますか？
 ある 少し落ちた ほとんどない 全くない
- ④元気はありますか？
 ある 少し落ちた ほとんどない 全くない

B：再診や継続治療の方

- ①前回と比べていかがですか？
 好転 変わらない 悪化
- ②具体的にあればお書き下さい。
- ③食欲はありますか？
 ある 少し落ちた ほとんどない 全くない
- ④元気はありますか？
 ある 少し落ちた ほとんどない 全くない

C：予防

- 狂犬病予防接種 混合ワクチン

予防接種をご希望の方は、同意書をご記入ください。

《ノミ・マダニ・フィラリア予防について》

③ 予防薬まとめ買いについて、下記に をお入れ下さい。

まとめ買いを希望

まとめ買いはしない

昨年と同じ薬

相談したい

※今年から錠剤タイプのパノラミス錠は、クレデリオプラス錠に変更されています。

④ 以下の処置をご要望の方は下記に をお入れ下さい。【各 880 円税込】

- 爪切り
- 肛門腺絞り
- 耳掃除

※ご記入漏れがある場合、お申し出いただいた内容の処置・検査・治療のみとなりますので、ご注意ください。

※獣医師の判断で治療として上記処置を行う場合は処置代が必要となります。

※エキゾチックアニマルは従来通り、別途処置料金が必要となります。

⑤ フードなどお持ち帰りになりたいものがあればご記入下さい。

※獣医師の判断により、お出しできないものもございますので、ご了承下さい。

例：いつもの心臓のくすり（錠剤）、メタボリックス3kg×1 など
 お薬 ・ サプリメント ・ フード ・ その他

猫

犬

		フロートワクチン
		コアワクチン

		ネクラガードスプレー
		クレタリオフラズ錠
		イベルメクチン + コアワクチン
		モキシヒドニチニドール + コアワクチン

7ヶ月	12ヶ月
-----	------