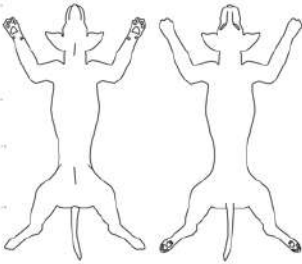


事前問診票

今日の診療が必要な子のカルテNoと動物のお名前	
今日はどうされましたか？	
症状はいつからですか？	
どれくらいの頻度でありますか？	
嘔吐・下痢の症状のある場合、どのような形状ですか？	
皮膚に症状がある方はこちらにご記入ください。 できものの位置、痒みのある範囲、気にしている場所、赤みの有無など。	
予防関連でご来院の方はこちら。	<ul style="list-style-type: none">・狂犬病ワクチン・混合ワクチン（前回と同じもの/相談ののち）・ノミダニフィラリア薬（前回と同じもの/相談ののち）：必要な個数→
その他伝えておきたいことがあればこちらにご記入ください。	