

初診問診票 (鳥)

飼い主様について



フリ 姓
名 前

〒

住 所

電 話 番 号

ペットについて



フリ 姓
名 前

どこから : ペットショップ 自宅で産まれる その他
お迎えされましたか ()

種 類

性格 : 大人しい 怖がり 抱っこが苦手 攻撃性がある

生 年 月 日

年

月

日

(約

歳

カ月)

性 別

男の子♂

女の子♀

わからない

食事内容について

ペレット : 給与量 (g/1日あたり) 商品名 ()

シード : 皮付き餌 ・ むき餌 ・ 粟穂 ・ 野菜類 ・ その他 ()

いつも住んでいる場所 : ケージ(室内) ・ ケージ(室外) ・ 放し飼い ・ その他 ()

ケージに入っているもの : ポレー粉 ・ 塩土 ・ カルシウム剤 ・ 遊具 ()

同居している鳥さん : いる ・ いない ・ 別のケージで飼育 ・ その他 ()

過去に治療、手術等を受けたことのある病気・治療中の病気はありますか？

かかりつけの病院 :

本日はどうされましたか？

健康診断

爪切り

嘴カット

ペット保険に加入について

加入している方 アニコム損保 アイペット その他 加入していない

問診票のご記入ありがとうございました。 受付までお持ちください。