

初診票

◆初めて来院される方はご記入ください

飼主氏名	様	鳥の名前	ちゃん
住所(〒 -)		鳥の種類 例：セキセイインコ	品種(例：ルチン)
マンション、アパート名		性別： オス ・ メス ・ 不明	
電話番号 - -		生年月日： 年 月 日	
携帯番号 - -		年齢： 才 ヶ月	
メールアドレス		お知らせ送付 希望する ・ 希望しない	

問診票

【 診察日 年 月 日 】

◆鳥さんについて詳しく教えてください

①お迎え方法

お迎えした日 年 月 日 購入店 / 譲り受けた ・ 自家繁殖

②飼育方法： 室内 ・ 室外

③他の同居動物 犬 ・ 猫 ・ その他：

④同居鳥 同じかごに オス 羽 ・ メス 羽 / 別のかごに オス 羽 ・ メス 羽

⑤えさ、サプリメント、おやつ ※できるだけ詳しくお願いします ※写真のプリント可

◆メスを飼育されている方へ

①産卵したことはありますか？ ある ・ ない

②①で「ある」と答えた方 卵の状態はどうでしたか？ 大小・軟・つぶれた等

◆今日一番相談したいことは何ですか？また、それはいつからですか？

◆現在飲んでいるお薬はありますか？薬剤名も教えてください。 ※持込可

◆他に聞いておきたいことはありますか？

※ケージの中の様子、設置場所が分かる写真をプリントしてきてください

(手書きの図でも構いませんが、写真の方がより正確に状況を把握できます)