

健康診断問診票

様

ちゃん

記入日：

年

月

日

1日の食事の回数、量、フードの種類を教えてください

1日： 回 / 1回： g

フード種類：

元気がない

いつから

食欲や飲水量に変化がある

いつから

食事量： 増 / 減 飲水量： 増 / 減

毛ヅヤの変化や脱毛がある

いつから

部位

皮膚の赤みやかゆがっている体の箇所がある

いつから

部位

目に充血や目ヤニがある

いつから

どのように

耳に汚れやかゆみがある

いつから

どのように

くしゃみや咳がある

いつから

どのように

口臭がある

いつから

嘔吐や下痢がある

下痢 どんなときに

現在も継続

嘔吐 どんなときに

現在も継続

1日の便や尿の回数に変化がある

便の変化 どのように

尿の変化 どのように

1日の便や尿の量や色に変化がある

便の変化 どのように

尿の変化 どのように

便や尿以外の分泌物がある

いつから

運動時に疲れやすいなどの症状がある

いつから

運動時に息苦しそうなお動作や咳などの症状がある

いつから

どのように

呼吸音や呼吸状態に気になる点がある

いつから

どのように

痛そうにしていたり動かしにくそうな体の箇所がある

いつから

部位

爪や、指の間に異常がある

いつから

部位

日常で気になる症状がある

いつから

どのように

夜鳴きや無駄吠えがある 夜鳴き / 無駄吠え

発情時期を教えてください

月頃

その他にご相談したいところ

