El cariño ワンちゃんカルテ

記入日　西暦　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 所有者： | 愛称：  |
| 犬　種： | 去勢・避妊手術：（済・未） | 性別：（♂　・　♀） |
| 生年月日：　　　　年　　　　月　　　　日 | 年齢：　　　　歳 | 体重：　　　　kg |

●毎日ごはんの回数と時間は？
　１日　　　　回　　　g /食（　　　　時）（　　　　時）（　　　　時）（　　　　時）

●（おやつ持参の場合のみ）おやつの回数と時間は？
　１日　　　　回（　　　　時）（　　　　時）（　　　　時）

●ごはんは何を与えていますか？
　（ドライ・缶詰・レトルト・手作り（　　　　　　　　　　））

●お散歩の回数と時間は？
　１日　　　　回　（　　　　時）（　　　　時）（　　　　時）（　　　　）分位/ 回

●トイレのしつけ状況について
・屋外でのトイレはできますか？（　 はい ・ いいえ　 ）
・室内でのトイレはできますか？（　 はい ・ いいえ　 ）
・室内トイレについて：どんなトイレを使用していますか？
　（　メッシュ付フラット・メッシュ無フラット・Ｌ字型トイレ・なし　）
・室内でのマーキング癖はありますか？（　 はい ・ いいえ　 ）

●初対面の人には攻撃または威嚇しますか？
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
●他のワンちゃんとのコミュニケーションについて
・ワンちゃんはどんな性格ですか？

・他のワンちゃんとは仲良く遊べますか？（　 はい ・ いいえ　 ）
・今回のご利用の中で他のワンちゃんと遊んでも大丈夫ですか？（ 　はい ・ いいえ　 ）

・（はいの場合）注意点はありますか？（噛むなど・・・）

●過去に逃走、行方不明などのご経験がありますか？（　はい ・ いいえ　 ）

●飼い主様が留守中は吠えますか？（　はい ・ いいえ　 ）

●アレルギー・先天性疾患は、ありますか？（　 はい ・ いいえ　 ）
・（はいの場合）どのような病気ですか？

●既往歴はありますか？（ 　はい ・ いいえ　 ）
・（はいの場合）どのような病気ですか？（　例：肝臓が悪い　）

●現在、病院にかかられていますか？（ 　はい ・ いいえ　 ）
・（はいの場合）どのような病気ですか？（　例：肝臓が悪い　）

・それは、どのような治療をされているのですか？（　例：朝・夕お薬を飲んでいる　）

🔴お薬の飲ませ方

服薬　効能（　　　　　　　　）1日　　　　回　　　　　 時　　　　　　時　　　　　時

服薬　効能（　　　　　　　　）1日　　　　回　　　　　 時　　　　　　時　　　　　時

点眼　　右1日　　　　回　　　　時　　　　時　／　左1日　　　　回　　　　時　　　　時

点眼　　右1日　　　　回　　　　時　　　　時　／　左1日　　　　回　　　　時　　　　時

塗り薬　1日　　　　回　　　　　時　　　　　 時　　　　　　時　　　　　時

●かかりつけの動物病院がありましたらご記入下さい。
　病院名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：（　　　　　）　　　　‐

　住所（都道府県と市のみご記入下さいませ）：

●その他、注意して欲しいことがありましたらご記入下さい。（お預かり中は食欲がない、警戒心が強いなど・・・）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2022.12.12