

カルテ№

名前

A、今日はどうされましたか？（予防のみの方はBへ）

調子が悪い けがをした その他

いつから

どこが

どのような症状ですか？

予防のご希望もあればBもご記入ください

B、今日のご希望のものを教えてください

() 狂犬病予防接種→手続き代行の希望はありますか？（はい・いいえ）

() 混合ワクチン または ワクチン抗体検査→同意書の記入

() フィラリア予防

・フィラリア検査 同時に健康診断 フィラリア検査だけ

・ご用意する薬の形状 ノミマダニ予防と一体型

おやつタイプ（骨型） 錠剤

() ノミマダニ予防

・ご用意する薬の形状 ノミマダニ予防と一体型

お肉タイプ タブレット