

皮膚科問診票

年 月 日

<基本情報>

飼い主様名：

ペットの情報（当てはまる項目に○をつけて下さい）

名前	生年月日	動物種	品種	性別	去勢・避妊
	年 月 日 (歳)	犬・猫		オス・メス	済・未

今まで通院した病院で診断された病名があればご記入ください。

診断名：

予防

混合ワクチン			狂犬病			
□している □していない			□している □していない			
ノミダニ			フィラリア			
首に垂らす薬		飲み薬	その他	首に垂らす薬	飲み薬	注射
病院の薬	市販の薬					
最後の予防日： 1ヶ月以内/1.5ヶ月以内/2ヶ月以上前/したことがない			最後の予防日： 1ヶ月以内/1.5ヶ月以内/2ヶ月以上前/したことがない			

①飼育環境（該当部分全てに○して下さい）

（ 屋内 ・ 屋外 ）

③他の動物との触れ合い

（ ある ・ ない ）

〔 動物の種類 〕

②お散歩

（ 行く ・ 行かない ）

④同居動物や飼い主様の皮膚症状の有無

（ ある ・ ない ）

〔 どのような皮膚症状があるか書いて下さい。 〕

⑤現在の食事とおやつ

食事		おやつ			その他	
ペットフード		手作り	市販	人間食	野菜・果物	例) 歯磨きガムや骨など
病院で購入	市販フード	内容：				
製品名：	製品名：					

※裏面もあります

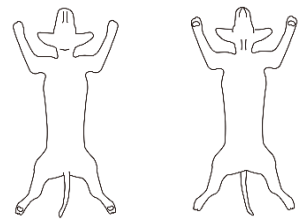
皮膚症状について

①いつ頃から症状が出始めましたか？（該当部分に○をして下さい）

2年以上前 ・ 1年 ・ 6ヶ月 ・ 3ヶ月 ・ 1ヶ月 ・ 2週間 ・ 1週間 ・ 昨日 ・ 今日
 ↓（ 歳 月ごろから）

②どのような症状が気になりますか？

カサブタ ベタつき 皮膚の肥厚 皮膚の黒ずみ におい 赤み
 ブツブツ ただれ フケ 脱毛 耳あか 耳を痒がる その他（ ）



③痒みの程度はどのくらいですか？（該当部分に○をして下さい）

該当箇所にも○をつけて下さい。↑

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
たまに搔く。		睡眠中・散歩中は搔かない。 時々痒がるが、食事中・		睡眠中に痒がるが、食事中・ 散歩中は搔かない。		食事中・睡眠中に搔く。			止めてもすぐに搔く。 どんな状況でも搔く。

④症状が出る時期は決まっていますか？（該当部分に○を記入して下さい）

冬			春			夏			秋		
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月

⑤発症する前に思い当たるきっかけはありますか？（例）フード／食器を変えた、旅行に行った等

はい → 内容 {
いいえ

⑥現在皮膚以外に症状はありますか？

はい → 内容 {
いいえ

⑦過去に病気になったことがありますか？

はい → かかった病気：
いいえ 時期：

今までの皮膚科治療について教えてください。

シャンプー	通っている	塗り薬	飲み薬	注射	その他
製品名：	トリミングサロン	種類：	種類：	種類：	
使い方：	サロン名： 頻度：	使い方：	使い方：	使い方：	

その他気になることがあればご記入下さい。