



2022 年度ワンちゃん用予防問診票



～ ご希望の箇所に☑を入れてください ～

ご記入が終わりましたら、受付スタッフにお渡してください。

飼主様名: _____ ワンちゃん名: _____ ちゃん

1. “本日の診察”で、ご希望の予防内容をお選びください。

フィラリア検査 ノミ・ダニ予防 混合ワクチン 狂犬病予防接種

※ 混合ワクチンと狂犬病予防接種は同日の注射は原則できません。

※ プロハートとその他ワクチンの同日の注射は原則できません。

2. ご希望のフィラリア検査をお選びください。

当院では半年に1回の健康診断をおすすめいたします。

Cコース(フィラリア検査+完全血球検査+血液化学検査 15 項目)

B コース(フィラリア検査+血液化学検査 10 項目)

Aコース(フィラリア検査のみ)

去年と同じ

獣医師と相談して決めたい

3. 予防薬をお選びください。

フィラリア予防薬		 フィラリア予防	 ノミ予防	 ダニ予防	 お腹の虫
<input checked="" type="checkbox"/>	オールインワンタイプ (ネクスガードスペクトラ)	◎	◎	◎	○
<input type="checkbox"/>	ミルベマイシン(錠剤タイプ)	◎	×	×	○
<input type="checkbox"/>	インターセプター(チュアブルタイプ)	◎	×	×	◎
<input type="checkbox"/>	去年と同じ				



ご希望のお薬の分量: _____ ヶ月分

 ノミ・ダニ予防 

チュアブルタイプ(ネクスガード)

滴下タイプ(フロントライン)

去年と同じ

ご希望のお薬の分量: _____ ヶ月分