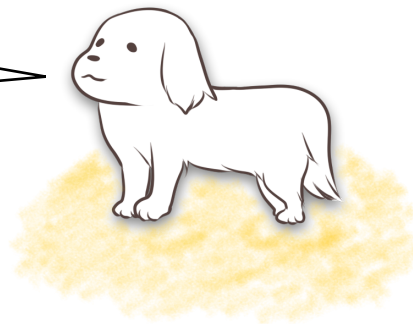


リハビリ初診問診票



飼い主様のお名前



ペットのお名前



性格



主にお世話している方



本日の体調 *該当する方に○をつけて下さい。

元気（あり・なし） 食欲（あり・なし） 自力排泄（可・不可）

他に体調で気になることがありましたら記載をお願いします。

→



本日のご相談内容



既往歴



手術歴



現在治療中の疾患



飼育環境 （ 室内 ・ 外 ） ＊該当する方に○をつけて下さい。

床材、広さ等具体的に記載をお願いします。



現在の1日あたりの運動量（ex. ケージ内のみで安静にしている）

→



散歩の頻度 _____ 日 _____ 回

散歩の時間 _____ 時間 または _____ 分

散歩のコースと距離

※具体的に記載おねがいします。



リハビリの目標



エルムス
動物医療センター
ELMS Animal Medical Center

ご協力ありがとうございました。