

問診票 陸ガメ 年 月 日

フリガナ

飼い主様

氏名 _____ 様 電話番号 (_____) _____

〒 _____

住所 _____

カメちゃん

名前 _____ ちゃん 品種 _____ 性別 オス メス 不明

生年月日 _____ 年 月 日

1. ケージの大きさはどのくらいですか？
① 60cm ② 90cm ③ 120cm ④ その他 (_____)
2. 紫外線ライトは使っていますか？
①はい ②いいえ
3. 敷物は何を使っていますか？
①ヤシガラ ②新聞紙 ③赤玉土 ④ウッドチップ ⑤その他 (_____)
4. 環境温度は何度くらいですか？
最低 _____℃ 最高 _____℃ ホットスポット直下 _____℃
5. サーモスタットはつけていますか？
①はい ②いいえ
6. カルシウム剤は使っていますか？
①はい ②いいえ
7. 温浴はさせていますか？
① はい ② いいえ
8. 食事はどういうものをあげていますか？
①専用フード ②市販野菜 ③野草 ④その他 (_____)
9. 今までに大きい病気をした事がありますか？
① はい …… どのような病気ですか？ (_____)
② いいえ
10. 本日はどうされましたか？