

問診票 鳥 年 月 日

フリガナ

飼い主様

氏名 _____ 様 電話番号 () - _____

〒 -

住所 _____

鳥さん

名前 _____ ちゃん 品種 _____ 性別 オス メス 不明

生年月日 _____ 年 月 日 色 _____

1. いつも住んでいる場所はどこですか？
① 鳥かご ② 部屋に放し飼い ③ その他 ()
2. 人にどの程度慣れていますか？
①凶暴 ②神経質 ③普通 ④半手乗り ⑤手乗り
3. 日光浴はしていますか？
①はい ②いいえ
4. 1日の放鳥時間はどのくらいですか？
①3時間以上 ②2時間 ③1時間 ④30分以下
5. 体重測定はしていますか？
①時々 ②毎日 ③ほとんどしていない
6. 食事はどのようなものを主にあげていますか？
①種子ミックス (むき餌) ②種子ミックス (殻付き) ③ペレット
④人の食事 ⑤その他 ()
7. 食事以外に与えているものに丸をつけて下さい。
①ボレー粉 ②イカの甲 ③塩土 ④ビタミン剤 ⑤野菜 ⑥果物 ⑦人の食事
8. 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
9. 現在なにかお薬を飲んでいますか？
① はい …… どのような薬ですか？ ()
② いいえ
10. 本日はどうされましたか？

--