

内視鏡外科予約フォーム

病院名		担当獣医師名	
住所			
E-mail	@		
TEL		FAX	
緊急連絡先		休診日	
患者情報			
飼主名		電話番号	
動物名		動物種	犬・猫 品種
性別	♂・♀・♂・♀	年齢	才 体重 kg
予防歴	<input type="checkbox"/> 混合ワクチン	(種/最終年月日 年 月 日)	
	<input type="checkbox"/> 狂犬病ワクチン	(最終年月日 年 月 日)	
	<input type="checkbox"/> フィラリア予防	(使用薬剤)	
	<input type="checkbox"/> ノミ・ダニ予防	(使用薬剤)	
(猫のみ)	<input type="checkbox"/> FIV/FeLV検査	(実施日)	
既往歴			
薬剤による副作用 及びアレルギー歴			
手術に関する希望			
希望手術内容			
避妊手術（子宮卵巣摘出術・卵巣摘出術）（※子宮蓄膿症を含む） 潜在精巣摘出術 膀胱結石摘出術 予防的胃固定術 各種生検（肝臓、腎臓、消化管、膵臓、その他（ ）） ※その他、各種腹腔内臓器の摘出術や胸腔鏡手術（肺葉切除、心膜切除、乳び胸手術など）等幅広く対応していますのでお問合せ下さい。			

※CT、MRI検査が必要な場合は外部検査センターへ紹介をさせていただきます。

* 当院の内視鏡手術についてお問い合わせされたきっかけをお教えてください

- 1.紹介() 3.口コミ
 2.ホームページ 4.チラシ・広告 その他()

症例情報

現病歴

現在の使用中の薬

検査歴

- 血液検査
- レントゲン検査
- 超音波検査
- CT検査
- MRI検査
- 病理検査（細胞診・組織診）

※検査データは別紙にてお送りいただくか、当日のご持参をお願い致します。

備考・その他