



3. 初診時にお話しした内容を文書にして後日お送りします（1週間前後お時間を頂いております）。  
ご希望の送付方法に○をつけてください。

(1) 郵送（ご自宅・その他） (2) LINE にファイル添付（PDF） (3) E mail (4) FAX

\* ご自宅・LINE 以外の場合は送付先（ご住所・メールアドレス・FAX 番号のいずれか）をお書き下さい

---

4. 診療にあたりご提供いただいた情報・写真および動画を、専門家同士の勉強会や患者様向け参考資料、当院のHP（行動診療の説明・啓発の資料として）、獣医学雑誌等への掲載について 利用させていただく場合があります。

\* 個人情報（お名前・住所・ご連絡先）、かかりつけ病院の情報は一切外部に出すことはありません。

以下の情報について、利用不可のものに×印をご記入ください。

（空欄の項目は許諾と判断させていただきます。回答が診療内容に影響することはありません）

	専門家の勉強会	獣医学雑誌 学会発表	患者様向けの 参考資料	当院のHP
動物のお名前				
動物の情報 （種類・年齢・性別など）				
問診票の内容 （症状など）				
家族構成・ 居住環境について				
治療内容・経過				
写真 （人の顔を隠したもの）				
写真 （人が写っていないもの）				
動画（人の体は写っているが顔が見えないもの）				
動画 （人が写っていないもの）				

全て不可の場合はここに✓を入れてください→□

<問診票送付先>

下記のいずれかの方法で、診察日の前日までにお送りください。

・FAX 0296-30-1312

・LINE 下のQRコードから友達追加をして、問診票の写真を撮って送信してください。



友達検索用ID：@bjv7316e

・PDF ファイルを作成可能な方は、メールでも可です

MAIL hiranum.1122@gmail.com

ご不明な点がございましたら、お電話 0296-30-1311 または LINE にてお問い合わせ  
ください。よろしくお願いいたします。

稲川動物病院 行動診療担当獣医師 平沼宏子