



・この子はどこで寝ていますか \_\_\_\_\_

・家の外の環境は 芝生 草木 その他

・これまでに受けた治療を教えてください(薬品名、量、期間など)

・治療を受けてよくなりましたか いいえ はい ⇒(どの薬が: \_\_\_\_\_)

・現在薬を使っていますか いいえ はい ⇒(最後に使ったのはいつ: \_\_\_\_\_)

・家庭薬を何か使いましたか いいえ はい ⇒(何を使いましたか: \_\_\_\_\_)

・何が原因か気がついたことはありますか

・また、何かで悪くなることはありますか

・この子あるいは同居動物にはノミがいますか いいえ  
はい⇒(最後に見たのは: \_\_\_\_\_)

・どんなノミ退治を行っていますか \_\_\_\_\_

・ノミを退治すると皮膚も良くなるようでしたか はい いいえ

・ご飯は何を食べていますか \_\_\_\_\_

・最後の発情はいつでしたか \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日頃～ \_\_\_\_\_ 日間

・去勢、避妊手術はいつ受けましたか \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月頃

・これまでに皮膚病とは関係のない病気をしましたか

・その際どんな治療を受けましたか

・そのような病気で現在薬を使っていますか いいえ はい⇒(どんな薬: \_\_\_\_\_)

・皮膚病と一緒に、健康状態、行動で変わったことはありますか