



治療費についての問診票 (診察、検査、治療)

本日の治療費についての問診票です。この問診票のご希望に沿って診療を進めていきます。

この問診票は任意回答になりますので、ご費用について特に気にされない場合、お答えしたくない場合にはご返答を控えていただいても結構です。

本日の診察・治療費について

(ご希望の欄にチェックしてください 複数回答可)

- 治療費を事前に教えてほしい
- 治療費が_____円を超えそうな場合に教えてほしい
- 治療費は特に気にしない
- 必要最小限の治療・検査を実施してほしい
- 必要な治療・検査は実施してほしい
- 最も良いと思われる治療・検査を実施して欲しい
- その他 (ご要望があればご記入ください)

- ・このアンケートをもとに獣医師と相談した後治療を実施いたします
- ・ご費用に関しては概算となりますため、誤差はご容赦ください
- ・緊急の場合には診療行為を優先させていただきます

ファミリー動物病院

