

轉診單

原就診醫院		主治醫師	
聯絡電話		e-mail	
飼主姓名			
連絡電話			
病患資料			
動物名		動物種類	狗 貓 其他_____
品種		體重	
年齡/生日		性別	公 絕育公 母 絕育母
病例摘要（病史，檢查狀況，初步診斷）			
已完成檢查項目（資料檔案請附加）及發現			
血液檢查_____	放射線_____	超音波_____	其他_____
用藥狀況			
藥品名	劑量	投藥方式及頻率	使用時間
希望進一步檢查及治療項目			
後續狀況			
需要回報	不需要回報	希望回原院治療	依動物狀況 其他_____
其他補充事項			