

愛犬情報シート

ふりがな			お電話(携帯)		
お名前			E-Mail		
ご住所	〒 -				
ふりがな		性	オス・メス	生年月日	年 月 日 ・ 推定 歳
愛犬のお名前		別		お迎え日	年 月 日 ・ 週齢
犬種			マイクロチップ・犬鑑札		

愛犬に関する情報

狂犬病ワクチン接種	混合ワクチン接種(3種以上)	避妊・去勢	同居犬
未・済・猶予	未・済・猶予	未・済	無・有(頭)
お迎え元	<input type="checkbox"/> ペットショップ <input type="checkbox"/> ブリーダー <input type="checkbox"/> 保護施設 <input type="checkbox"/> その他 <small>※差し支えなければ屋号・店舗名等をご記入ください</small>		
かかりつけ病院	<small>※差し支えなければ病院名・連絡先をご記入ください</small>		

生活に関する情報

同居する家族の構成	主にお世話をする方	犬の飼育経験
		年 / 頭
トレーニング経験	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 飼い主参加型 <input type="checkbox"/> 訪問トレーナー <input type="checkbox"/> 犬の幼稚園・保育園 <input type="checkbox"/> 訓練所など施設に預ける 期間(くらい) <small>※差し支えなければ屋号・店舗名等もご記入ください</small>	
ハウス	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> ケージ・クレート <input type="checkbox"/> サークル <input type="checkbox"/> その他()	
普段の過ごし方	<input type="checkbox"/> 基本フリー <input type="checkbox"/> 基本ハウス <input type="checkbox"/> 必要に応じてハウス	
留守番	1日()時間を1週間に()回	
散歩	1日()回()分を1週間に()回/場所は主に()	
食事	1日()回 <input type="checkbox"/> ドライ <input type="checkbox"/> ウェット <input type="checkbox"/> 手作り(加熱・非加熱) <input type="checkbox"/> その他 <small>※差し支えなければ製品名もご記入ください</small>	

ご意見・ご要望

愛犬に関するお悩み・一緒に楽しみたいアクティビティなど、ご自由にご記入ください

ご記入いただいた個人情報は厳重に管理し、レッスンに関するご連絡以外には使用いたしません。

担当 **瀧澤 朝**

<https://ushio.net/>



ホームステイとシッティングに関する情報

病歴・持病やアレルギー、ノミ・ダニ予防を含めた服薬中の薬 など

緊急搬送への同意・加入しているペット保険の情報・医療費の上限 など

食事に関してフードの量やトッピング など

その他、散歩・トイレ・遊び方・嘔み・吠え・他犬への反応・人やモノに対する反応 など