

ご新規登録

* ご利用規約に同意された方は下記のご記入をお願いいたします。

令和 年 月 日 ()

☆飼い主様

氏名			
住所	〒		
ご自宅電話番号		携帯電話番号	

☆ワンちゃん

お名前		犬種	
性別	男の子 (<input type="checkbox"/> 去勢済み <input type="checkbox"/> 未)		女の子 (<input type="checkbox"/> 去勢済み <input type="checkbox"/> 未)
生年月日	年 月 日 生まれ (歳)		
予防接種証明書	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	*無しの場合は美容、ホテルのご利用はできません。	

◎ワンちゃんについて教えてください。

一日の食事回数	朝 () 回 昼 () 回 夜 () 回		
食事	<input type="checkbox"/> ドライフード <input type="checkbox"/> 缶詰 銘柄 ()		
自宅での飼い方	<input type="checkbox"/> 室内放し飼い <input type="checkbox"/> 室内放し飼い、就寝時はケージ <input type="checkbox"/> 外飼い		
普段一人でお留守番している日が多いですか？	<input type="checkbox"/> 多い <input type="checkbox"/> 少ない <input type="checkbox"/> ない		
嘔みつく事がありますか？	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> 時々ある <input type="checkbox"/> ない		
どういう状況で嘔みますか？			
その他伝えておきたい事 (治療中、癖やアレルギーなど)			

◎かかりつけの病院 (わかる範囲で結構です。)

病院名		電話番号	
住所			

◎美容後のワンちゃんの写真とお名前をブログなどに載せても良いですか？ OK NG

☆ありがとうございました。