

問診表

飼い主様情報

フリガナ 氏名	
住所	〒
電話番号	

わんちゃん情報

名前			
犬種			
性別	オス・メス	去勢	済 ・ 未
生年月日			
かかりつけ病院名と電話番号	TEL		
持病はありますか	はい・いいえ (病名)		
アレルギーはありますか	はい・いいえ (種類)		
ワクチン接種日	年 月 日	狂犬病接種日	年 月 日
トリミングの頻度を○してください			
2～3週間に1度		1か月に1度	
2～3か月に1度		気になったときに	
SNSに写真とお名前を掲載してもよろしいですか	はい	or	いいえ
当サロンをどうやって知りましたか			
チラシ(店頭・ポスト)・ホームページ・紹介(紹介者)			
その他(アルファード・ガソリンスタンド・花屋・北海道・与八)など他()			

