

飼い主様情報

(会員No.)

お名前	ふりがな	電話	携帯
		メール	
		緊急連絡先	(続柄:)
住所	ふりがな		
	〒		
当店を最初に お知りになったきっかけ		・HP ・看板 ・チラシ ・雑誌 () ・ジョーカー ・テレビ番組 () ・SNS (instagram 、 facebook 、 twitter 、 blog) ・その他 () ・友人などの紹介 (ご紹介者: ワンちゃん名: 会員番号:) ※ワンちゃん名、会員番号も分かる範囲でご記入をお願いします。	

ワンちゃん情報

お名前	ふりがな	犬種	
		カラー(色)	体重 Kg
		生年月日	西暦 年 月 日 (歳 ヶ月)
性別	女の子 (未避妊・避妊済)	最後のヒート(発情出血)はいつですか	
	男の子 (未去勢・去勢済)	いつ不妊手術しましたか? 年 月頃 (歳 ヶ月)	
かかりつけの病院(紹介を受けた病院)	都・県	区・市	町 (病院名:)
迎えられた場所	ブリーダー () / ペットショップ () / その他 ()		
家に迎えられた月齢	()ヶ月・()歳	犬種を選んだ理由	
犬を飼った理由			
同居犬	いない	排泄	室内でできる / 外のみ / 両方できる / その他 () / 時々失敗する (マナーベルトやオムツの着用をお願いします) ※お外でマーキングがあるワンちゃんはマナーベルトの着用をお願いします。
	いる (全部で 頭)		
アレルギー	無 ・ 有 (有の方→)		
これまでにした 大きな病気やケガ	(いつ頃ですか?)		
現在治療中の病気やケガ、 慢性疾患、服用中のお薬など			
吠え、咬みつき等の行動			
トレーニング経験	なし / あり (場所:) / (トレーナー名:)		
	何を習いましたか?		期間
他の犬は好きですか?(同居犬以外)	好き < 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 > 苦手		
家族以外の人は好きですか?	好き < 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 > 苦手		
他の犬と遊ぶことはありますか?(同居犬以外)	ある / なし / 頻度 ()		
家族以外の人と関わることはありますか?	ある / なし / 頻度 ()		
特に苦手なこと、もの			

内容を確認しにを入れたうえでご署名ください

- WANCOTTの利用規約内容を確認し、同意・承諾します。
- 暴力団等反社会的勢力ではなく、またそれらの者を同伴することはありません。

年 月 日

氏名:

※飼い主さまが20歳未満の場合、保護者さまの署名が必要です。

ワクチン	種混合	鑑札	<input type="checkbox"/> 確認済 / <input type="checkbox"/> 次回確認	駆虫	フィリア予防	<input type="checkbox"/> 実施済
	西暦 年 月 日	狂犬病	西暦 年 月 日		ノミ・ダニ駆虫	<input type="checkbox"/> 次回確認

- 猫予証明書確認済
- 抗体価検査証明書確認済
- “混合ワクチンと施設利用に関する同意書”提出済

・対応スタッフ名: