

利用記入票

| | | | | | |
|------|---------|-----------|----|---|---|
| お名前 | ふりがな | 記入日 | 年 | 月 | 日 |
| | | No. | | | |
| ご住所 | 〒 | | | | |
| | | ビル・マンション名 | 号室 | | |
| ご連絡先 | ご自宅 | 携帯番号 | | | |
| | LINE ID | メールアドレス | @ | | |

| | | | |
|------|--|------|--------|
| ペット① | わんちゃんのお名前 | 種類 | 毛色 |
| | お誕生日 | 性別 | 年齢 |
| 健康 | かかりつけの動物病院 | 電話番号 | ノミ駆除 |
| | 今までに大きな病気にかかったことや 現在治療中の病気はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 理由 | ワクチン接種 |
| ペット② | わんちゃんのお名前 | 種類 | 毛色 |
| | お誕生日 | 性別 | 年齢 |
| 健康 | かかりつけの動物病院 | 電話番号 | ノミ駆除 |
| | 今までに大きな病気にかかったことや 現在治療中の病気はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ | 理由 | ワクチン接種 |

トリミングするためにあたっての注意点・性格・癖などお教えてください。

噛み癖 有・無 マーキング癖 有・無 性格（怖がり・犬苦手・他）

当店をどちらでお知りになりましたか？

通りすがり 知人の紹介 インターネット その他（ ）

当店のインターネットサイトへ、わんちゃんのお写真を投稿してもよろしいですか？ 可・否

差し支えございませんでしたら、今までにどちらのサロンに出されていませんか？
そのサロンで不信・不快に思ったことがございましたらお教えてください。

別紙、利用規約に同意し、Dog Salon SAKURAを利用することを誓います。

年 月 日

ご署名