

Happy Bath Customer Information

ご来店日	NO	担当	犬名	性別 男の子 女の子	生年月日 年 月 日生 歳
お客様のお名前 フリガナ			ニックネーム	犬種	毛色
住所 〒			他犬とのコミュニケーション <input type="checkbox"/> 大好き <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 苦手		
自宅電話番号		携帯電話	他人とのコミュニケーション <input type="checkbox"/> 大好き <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 苦手		
PCMail		携帯Mail	好きな物や好きな事 ()		
お名前	続柄	携帯電話	苦手な物や苦手な事 ()		
PCMail		携帯Mail	トリミング中注意する事項 <input type="checkbox"/> 噛み癖 <input type="checkbox"/> 暴れる <input type="checkbox"/> 立たない <input type="checkbox"/> 震える <input type="checkbox"/> 吠える <input type="checkbox"/> シャンプーが苦手 <input type="checkbox"/> 爪切りが苦手 <input type="checkbox"/> 耳掃除が苦手 <input type="checkbox"/> 皮膚トラブル()		
お名前	続柄	携帯電話	その他注意事項		
PCMail		携帯Mail			
お名前	続柄	携帯電話			
PCMail		携帯Mail			

かかりつけの動物病院	電話番号	治療中の病気、怪我	過去の病歴
狂犬病ワクチン 済 未	混種ワクチン 済 未 (種)	ノミ対策 している していない	備考

よろしければアンケートにお答えください

※こちらの店舗を何でお知りになりましたか 紹介 Web お家が近く 広告 その他()

※食事について ドライフード() 手作り その他()

ご協力ありがとうございました