

利用申込書

●申込日

20 年 月 日

受付店舗
店

身分証確認	20 年 月 日
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	

受付スタッフ



お客様記入欄

お客様について

(ふりがな)

●お客様氏名 様 Member'S IDNO.

●住所 〒 都道 市区 府県 町村

●ご自宅電話番号

●E-Mail @

●マンション等

●緊急ご連絡先電話番号

※いずれかの項目にシ点を付けてください

●ご来店経緯 ホームページ 当店チラシ 店頭 新聞広告 紹介 (ご紹介者様のお名前:)
 雑誌・フリーペーパー (雑誌名:) その他 ()

●ご利用希望日 平日のみ (曜日) 土日・祝日のみ どちらでも可

●ご来店方法 車 自転車・徒歩 電車・バス

●ペットホテルのご利用 今後利用予定 利用予定なし まだ、わからない

●お得な情報の配信を 希望する [DM メルマガ LINE お電話 どれでも良い] 希望しない

ペットについて

●ペットのお名前 ●ペットの生年月日 西暦 年 月 日 年齢 歳

●ペットの種類 ●毛色・特徴

●性別 オス メス ●避妊・去勢 済 未

●伝えておきたいこと: (診察の場合は来院理由)

●ペットのお名前 ●ペットの生年月日 西暦 年 月 日 年齢 歳

●ペットの種類 ●毛色・特徴

●性別 オス メス ●避妊・去勢 済 未

●伝えておきたいこと: (診察の場合は来院理由)

※いずれかの項目にシ点を付けてください

●現在治療中の病気はありますか? いいえ はい ()

●食べ物・薬物によるアレルギーはありますか? いいえ はい ()

●トリミングによる皮膚のトラブルの経験はありますか? いいえ はい ()

●トリミングによるケガの経験はありますか? いいえ はい ()

●トリミングについて伝えておきたいことがありますか? いいえ はい ()

スタッフ記入欄

●狂犬病予防注射 最終接種日 20 / / / ●混合ワクチン 最終接種日 20 / / /
メーカー: 最終接種日 20 / / /

●性格や特徴