

ご 質 問 票

パウカプチーノをご利用頂き、誠にありがとうございます。

飼い主様の大切な愛犬・愛猫・ペットが、快適に当店をご利用して頂く為に健康状態についてご質問させていただきます。

ご記入日	20	年	月	日
------	----	---	---	---

飼い主様のお名前	様
----------	---

ペットの属性	<input type="checkbox"/> 愛犬	種 類	性別
	<input type="checkbox"/> 愛猫		
	<input type="checkbox"/> その他		

(1) 現在、動物病院で治療中の病気や怪我はありますか？

はい

いいえ

「はい」に印を付けられた方は、病名、症状をお書き下さい。

(2) 心臓疾患、てんかん等の先天性の病気や継続的に投薬が必要な持病はありますか？

はい

いいえ

「はい」に印を付けられた方は、病名、お薬名をお書き下さい。

(3) ノミ/ダニの予防または駆除、フィラリア予防はしていますか？

はい

いいえ

- ・ 「いいえ」に印を付けられた方は、ノミ・ダニの駆除後にご利用下さい。
- ・ ノミ/ダニ除去のみ、当店にて有料で処置（駆除シャンプー）致しますので、お申し出下さい。

(4) 男子「オス」ワンちゃん：マーキングしますか？

はい

いいえ

- ・ 「はい」に印を付けられたワンちゃんには、マナーベルトの着用をお願い致します。
- ・ マナーベルトの販売も致しておりますので、ご利用下さい。

(5) 女子「メス」ワンちゃん：ヒート中ですか？

はい

いいえ

- ・ 「はい」に印を付けられたワンちゃんは、ヒート前後の2週間はご利用出来ません。