

申 込 書

規定に同意し、以下を申し込みます。

<input type="checkbox"/>	コンパニオンドッグコース	<input type="checkbox"/>	通学コース	<input type="checkbox"/>	ドッグホテル
<input type="checkbox"/>	通学コース	<input type="checkbox"/>	出張コース	<input type="checkbox"/>	長期ドッグホテル
<input type="checkbox"/>	本格訓練	<input type="checkbox"/>	パピークラス	<input type="checkbox"/>	ビギナークラス

申込み 平成 年 月 日

所有者氏名 _____ 印 _____

住所 〒 _____

電話番号 (自宅) _____ (携帯) _____

勤務先 _____

勤務先所在地 _____

勤務先電話番号 _____

犬 籍			
犬種		性別	オス ・ メス
	呼び名	生年月日	年 月 日
入所経路	ペットショップ ・ ブリーダー ・ 知人 ・ その他 ()		

飼 育 状 況	
餌の内容	ドッグフード(メーカー: _____) ・ その他(_____)
餌の回数・時間・量	1日 _____ 回 ・ _____ 時 ・ _____
飼育場所	屋内(サークル・放し飼い) ・ 犬舎 ・ 係留 ・ その他 _____
散歩(回数・時間・所要時間)	1日 _____ 回 ・ _____ 時 ・ _____ 分間
排便方法	室内 ・ 外 ・ 両方
主として面倒を見る人	本人 ・ 配偶者 ・ その他の家族(_____)
対人性	フリー ・ 警戒的 ・ 非常に警戒的
現在の健康状態・怪我の有無	
投薬の必要性	無 ・ 有(フィラリア 毎月 _____ 日 ・ その他 _____)
預かり品	首輪 ・ 引き綱 ・ おもちゃ(_____) ・ その他(_____)
ワクチン接種日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 種混合
狂犬病注射実施日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 未接種

訓練の目的・きっかけ	
当訓練所の選択 紹介(_____ 様より) ・ 広告 ・ タウンページ ・ 看板 ・ HP	
卒業時のトリミング(有料)	希望 _____ ・ 希望しない _____

ヒロウチ愛犬学校 SINCE 1990

〒067-0021 江別市豊幌190-22

TEL:011-382-1140 FAX:011-382-1176