

# トリミング問診表

お名前

ご連絡先

(1) 最近の体調にお変わりないですか？（例：うんちが緩い、食欲が減った）

良好 ・ 不調（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

(2) お肌やお耳など何か気になる所はありますか？（例：痒がる、フケっぽい）

ない ・ ある（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

(3) 今までに合わなかったシャンプー剤などはありますか？

今回が初めて ・ ない ・ ある（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

(4) 今までにバリカンでお肌が赤くなったり荒れてしまったことはありますか？

今回が初めて ・ ない ・ ある

(5) ワンちゃんの苦手なことがありましたら教えて下さい。

（例：水をかけられるのが苦手、顔を持たれるのが苦手、ドライヤーが苦手）

\_\_\_\_\_

(6) ハーブパック+保湿ケアにご興味はありますか？

はい ・ いいえ

(7) 予防歴をご記入ください。

狂犬病ワクチン最終接種日： 年 月 日

混合ワクチン 最終接種日： 年 月 日 種

ノミダニ予防 最終投薬日： 年 月 日 薬剤名：

※ワクチンとノミダニ予防は必須にさせていただいております。感染予防の為ご理解ください。

(8) ワンちゃんの可愛いお写真を当院のSNSに掲載してもよろしいですか？

はい ・ いいえ

ご記入ありがとうございました。

当院のLINEにご登録いただくと当院で使えるポイントが貯まります。

また、LINEでのお写真の送付も行っております。ぜひご登録下さい。