

ISSYO 利用申込書

入会日 年 月 日

飼い主様情報

(会員No.)

お名前	ふりがな	電話	勤務先
		携帯	
		緊急連絡先	(続柄:)
住所	ふりがな		
	〒		
メール		DM希望	あり / なし

ワンちゃん情報

お名前	ふりがな	犬種	体重	Kg
		カラー(色)		
		生年月日	西暦 年 月 日 (歳 ヶ月)	
性別	女の子 (未避妊・避妊済)	最後のヒート(発情出血)はいつですか		年 月 頃
	男の子 (未去勢・去勢済)	いつ不妊手術しましたか?		年 月 頃 (歳 ヶ月)
かかりつけの病院(紹介を受けた病院)		都・県 区・市 町 (病院名:)		
迎えられた場所	ブリーダー () / ペットショップ () / その他 ()			
家に迎えられた月齢	()ヶ月・()歳	犬種を選んだ理由		
犬を飼った理由				
同居犬	いない いる(全部で 頭)	排泄	室内でできる / 外のみ / 両方でできる / その他 () / 時々失敗する(マナーベルトやオムツの着用をお願いします) ※お外でマーキングがあるワンちゃんはマナーベルトの着用をお願いします。	
食事	1日 回(朝: 時 / 昼: 時 / 夜: 時) 他() ※目安	あげ方の注意点		
何をあげていますか?	ドライフード / ウェットフード / 手作り / その他()	アレルギー	有 ・ 無 (有の方→)	
これまでにした大きな病気やケガ	(いつ頃ですか?)			
現在治療中の病気やケガ、慢性疾患 服用中のお薬など				
吠え、咬みつき等の行動				
トレーニング経験	なし / あり (場所:) / (トレーナー名)			
	何を習いましたか?	期間		
他の犬は好きですか?(同居犬以外)	好き < 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 > 苦手			
家族以外の人は好きですか?	好き < 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 > 苦手			
食欲はありますか?	旺盛 < 5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 2 > 少食			
他の犬と遊ぶことはありますか?(同居犬以外)	ある / なし / 頻度 ()			
家族以外の人と関わることはありますか?	ある / なし / 頻度 ()			
特に苦手なこと、もの				
ワクチン	種混合	鑑札	確認済 / 次回確認	駆虫 <input type="checkbox"/> フィラリア() <input type="checkbox"/> ノミ・ダニ駆虫()
	西暦 年 月 日	狂犬病	西暦 年 月 日	

猶予証明書確認済

抗体価検査証明書確認済

猶予証明書確認済

・対応スタッフ名:

ISSYO利用規約 同意書

当社が提供する本サービスの利用に際し、利用規約書の内容に同意し、以下に署名いたします。

____年 ____月 ____日

会員

住所： _____

氏名： _____ 印

会員保護者（会員が未成年等である場合）

住所： _____

氏名： _____ 印

シニアペット特別利用承諾書

【はじめに】

トリミングおよびペットホテルなどの施術に従事する当店のスタッフは、高度な訓練および知識を持ち、リスク低減させるよう最大限の努力を致しますが、その全てを予見し、コントロールすることは不可能であり、完全にゼロにすることは出来ません。

本承諾書はシニアペットにおける獣医学的なストレス耐性の低下やその他特性を踏まえたうえで、トリミングおよびペットホテルなどの施術に伴う危険性を、ご家族にご認識頂くことを目的としています。

【定義】

獣医学的にペット（犬・猫）は8歳以降からシニアと定義され、各種身体機能の低下や基礎疾患を保有している可能性があります。

シニアで疾患の起こりやすい器官として「循環器系（心臓・血管）」「血液・免疫系」「呼吸器系（肺・気管）」「骨・関節系」「脳・神経系」「内分泌系（ホルモン）」「生殖器系（未去勢・未避妊ペットに限る）」「腎・泌尿器系」が挙げられます。

また、施術に伴う負担としては、温度変化や過緊張を原因としたストレス（恒常性の変化）が挙げられ、当該要因により、上記器官における基礎疾患が顕著化する可能性があります。

【利用当日の環境について】

当日の店内の環境がシニアペットにとってストレスのかかる状態になり、当社が適切でないと判断させて頂いた場合は、お断りまた途中中断することがございますので、予めご了承ください。

【お預かり中の怪我 / 体調異変について】

美容中に万が一、体調不良または皮膚の状態による怪我（イボ・たるみその他）や事故などが発生した場合は当方の判断により動物病院等での診察・処置を行う場合がございます。当店の過失に起因しない場合の診察費・治療費その他費用はお客様にご負担いただく場合がございます。予めご了承ください。

【料金について】

ペットの体調や状況により別途料金を御請求させて頂く場合がございます。（アシスタント料その他）その場合は事前にご連絡させて頂きます。（場合により事後に報告させて頂く場合もございます）

【混合ワクチン・狂犬病ワクチン接種その他予防について】

万が一高齢により対応出来ない場合はかかりつけの動物病院より発行された証明書の提示もしくは同意書への記入をお願いします。

以上のご利用規約をご確認いただいた上で上記内容に同意を表明いただける方のみご利用とさせていただきます。

上記内容に 同意します 同意しません

年 月 日

署名
