

# パピー用カウンセリングシート

PLAYFUL LIFE家庭犬しつけ教室

記入日 20 年 月 日

飼い主様のお名前:	家族構成と職業・年齢
飼い主様のご住所とお電話番号: Tel	
メールアドレス	
今まで犬を飼ったことがありますか?: ない ・ ある⇒犬種	家族の健康状態
愛犬のお名前	お散歩は好きですか?: はい ・ いいえ ・まだ行っていない
犬種:	お散歩の回数:一日 回 ・ 各 分位
生年月日/性別: 20 年 月 日 ♀ ・ ♂	お散歩中の引っ張り: 強 ・ 弱 ・ 分からない
避妊・去勢: 予定有り ・ 予定無し ・ 未定	トイレは覚えていますか?: 覚えている・時々失敗・覚えてない
購入先:	外の物音やピンポンで吠えますか?: 吠える ・ 吠えない
迎えた月齢:	人に対して: 友好的 ・ 避ける ・ 吠える ・知らん顔
食事回数/食欲:	犬に対して: 友好的 ・ 避ける ・ 吠える ・知らん顔
体重(約):	人への甘噛みは?: ない ・ ある
お留守番する場所:	人や犬への本気噛みは?: ない ・ ある
お留守番の時間:一日 時間・週に 回程	好きな遊びやおもちゃは?:
夜・寝る場所:	オスワリなど出来ることはありますか?:
アレルギー: 有( ) ・ 無	クレートに入れる?: はい ・ いいえ
健康状態:何かあれば	子犬の社会化を知っていますか?: 知らない ・ 知っている
かかりつけ医:	今までしつけ教室などに行ったことは?: ある↓ ・ ない
愛犬の性格(飼い主様から見て)	同居犬が居る場合の相性など:
現時点でのお悩み	どのように犬と生活がしたいか・理想・やってみたいこと

わんちゃん及び、オーナー様(お顔は隠します)のブログ又はホームページへのお写真の掲載 : 可 ・ 不可