

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 曜日 ♀ • ♂	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	どう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