

会員№

# トリミングお預かり承諾書

このたびはご利用ありがとうございます。当サロンのサービスを利用するに当たり、会員登録とご利用規約への承諾が必要となります。ご登録時には以下3点のご確認が必要となりますので、ご協力申し上げます。

- 飼い主様の身分証明書（いずれか1点）
  - ・ 運転免許証
  - ・ 健康保険証 or 年金手帳 or パスポート + 住所記載の領収書
- ペットのワクチン証明書と狂犬病予防注射証明書
  - ・ 1年以内のワクチン接種証明書（犬・猫）
  - ・ 猫エイズ・猫白血病陰性証明書（家の外に出歩く猫の場合）
  - ・ 狂犬病予防注射証明書（犬のみ）
- 別紙「ペットトリミングお預かり規約書」の内容を確認のうえ、**承諾される方は**下記太枠内のご署名と必要事項のご記入をお願いします。

以上の規約に同意の上、署名いたします。

年 月 日

飼い主様 〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

フリガナ

氏名（自署） \_\_\_\_\_

代理人 〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

フリガナ

氏名（自署） \_\_\_\_\_

（続柄 \_\_\_\_\_）

TEL.	-	-	緊急連絡先	-	-
かかりつけ動物病院名			ペット生年月日	年	月 日（ 歳）
ペットお名前	_____ <u>男の子・女の子</u>		アレルギー	有（ _____ ）・無	
ペットの種類			今まで利用されていたサロン		
病歴	<input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）				
噛み癖	有	・	無	ノミ・ダニ フィラリア予防	している ・ していない
SNS 掲載	<input type="checkbox"/> 写真・名前可 ・ <input type="checkbox"/> 写真のみ可 ・ <input type="checkbox"/> 不可				
来店動機	<input type="checkbox"/> 折り込みチラシ <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> 近隣 <input type="checkbox"/> 紹介（ _____ ） <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）				

身分証明書確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 年金手帳	<input type="checkbox"/> パスポート
ワクチン証明書確認欄	<input type="checkbox"/>	狂犬病予防注射証明書確認欄	<input type="checkbox"/>	
備考				