

猫ちゃんプロフィール Cat Profile

1/2 pages

初回事前打合せの際にお伺いする内容です。 1 ページ目

プリンターをお持ちのかたは、事前にこちらの用紙を印刷してご記入ください。

- 飼い主名 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
- 名 前 _____ 愛称 (_____)
- 性 別 オス メス (不妊手術 済み なし)
- 種別・毛色 _____
- 生年月日 _____ (_____ 歳)
- 家族になった日 _____
- 家族になった経緯 _____

- フード ドライフード ウエットフード (缶詰 ・ パウチ)
 その他 (_____)
回 数 1日1回 1日2回 空になったら足す
- 行動範囲 室内のみ ベランダ 庭 外出自由
外出自由の場合： 人が出す 自由出入り場所がある
室内のみだが出てしまったことが ある ない
- 性 格 _____

- 好きな食べ物 _____
- 好きな遊び方 _____
- 好きなこと (物) _____
- 嫌いなこと (物) _____
- 好きな場所 _____
- ブラッシング 好き (回数 _____ / 月) 嫌い あまりしない
- 抱っこ 好き 嫌い あまりしない
- 爪切り させてくれる 嫌がる したことがない
- 乗客者対して 隠れる 無視する 大好き
 興味をもって自分から寄っていく
その他 (_____)

猫ちゃんプロフィール Cat Profile

初回事前打合せの際にお伺いする内容です。 2 ページ目 2/2 pages
プリンターをお持ちのかたは、事前にこちらの用紙を印刷してご記入ください。

●トイレ回数 尿 _____ 回 / 1 日 便 _____ 回 / 1 日

●トイレの注意点 _____

●ワクチン接種 3 種混合 4 種混合 5 種混合 7 種混合
 毎年 子猫の時のみ
 しばらくしていない (いつから? _____)

●マイクロチップ 装着している 装着していない

●抗体検査 検査したことがある 検査したことがない
【検査の結果：陽性のもの】
 ない 猫汎白血球減少症 猫白血病
 ウィルス性鼻気管炎 カリシウィルス感染症
 猫免疫不全症 (猫エイズ) 猫伝染性腹膜炎
 その他 (_____)

●ノミ予防 (駆虫) 薬 使用している 使用していない

●病 歴 _____

●かかりつけのお医者さん

病院名 _____ 担当医師 _____

住 所 _____ TEL _____

○シッティングでお伺いした際のご希望がありましたらお聞かせください。

できるだけ遊んでほしい できるだけ一緒に居てほしい

怖がりなので世話が終わったら退出してほしい

その他 (_____
_____)

○シッターが飼育環境や健康管理について気が付いたことがあったら

アドバイスしてほしい 不要