

しつけ教室問診表（カウンセリング用）

年 月 日

飼い主様の名前：

TEL：

FAX：

住所：

ご愛犬の名前：

犬種：

性別：♂・♀・避妊去勢 済・未（ 才のとき） 生年月日：

生活環境 家族構成：

生活場所：室内・ケージ・庭で放し飼い・庭の犬舎・他（ ）

寝場所：室内・室外（好きな場所・場所が決まっている）

トイレ：室内・室外（好きな場所・場所が決まっている）

お散歩 コース：決まっている・決まっていない

時間：

主に連れて行く人：

お食事 回数：朝・昼・夜

種類：ドライフード・半生タイプ・缶詰・手作り

食事を与える人：

ご愛犬 好きなもの：

苦手なもの：

困っていること：家の中

家の外

直したいところ：

次頁に続く

1枚目の問診表の「直したいところ」に複数書かれた方は、お悩みに順番をつけてください。

- ①
- ②
- ③

お困りの行動についてお伺いします（複数記入の方は①についてご返答ください）

いつから始まりましたか：

（困った行動が始まってから頻度・強さが上がった方は、その時期もお願いします）：

1日にどのくらいの頻度：

これまでに試したこと：

叱り方について：どなる・大きな音を立てる・物を投げる・叩く等の体罰

ご愛犬について

平均の留守番時間：0-3時間・4-6時間・7-9時間・10-12時間・13-15時間・16時間以上

留守番中の居場所：室内（ケージ・決められた部屋・部屋の制限なし）・室外

できること（知っている言葉）：

ゴールイメージ（どんなご愛犬の状況を望みますか）：