質問内容	ご回答
１．犬種	[　　]
２．年齢	[　　]歳
※高齢の場合、下記もおたずねします。 • 2-1.持病の有無 • 2-2.内服の有無 • 2-3.かかりつけ動物病院と診療時間	 有り・無し 有り・無し [　　] [　　]
３．体重	[　　]kg
４．前回のトリミング	[　　]ヶ月前・初めて
５．毛玉、抜け毛具合	[　　]
日程と料金・所要時間のご案内	OK・NG
OKであれば引き続き下記をおたずねします。	
６．わんちゃんの性別	オス・メス
７．わんちゃんのお名前	[　　]
８．飼い主さんのお名前	[　　]
９．飼い主さんのお電話番号	[　　]
１０．気になるコト（皮膚の状態など）	[　　]
１１．苦手なコト（爪切り、水など）	[　　]