

体験ダイビング参加申込書

フリガナ 氏名	性別 男・女	年齢	生年月日
フリガナ 住所	TEL		
緊急連絡先 フリガナ 氏名	TEL		

☆健康調査票

下記のリストの中に、現在過去を問わず当てはまるものがあれば、チェックして下さい。また重要と思われるものについては、詳細をご記入下さい。

- ろくまく炎 ぜん息 鼻 (副鼻腔) のトラブル 肺結核 自然気胸 ひどいぜん息 その他呼吸器系のトラブル
- 心臓障害 不整脈・動機 高、低血圧 狭心症 その他循環器系のトラブル 糖尿病 ひんぱんな胃けいれん
- ひんぱんにあるひどい頭痛 耳のトラブル (難聴、圧平衡のトラブル) 睡眠薬や薬の常用 アルコール中毒
- てんかん、意識不明を起こす体質 閉所、高所恐怖症 情緒不安定、あわてやすい 乗り物酔い
- 現在伝染病の病気に架かっている

病歴中で重傷だったもの、上記以外で必要と思われる内容を記入して下さい。

参加者誓約文

私は体験ダイビングに参加するにあたり、健康チェック表には真実を記載したことを誓います。ダイビングを行うのに適した健康状態であり、何らかの異常に気づいた時は、速やかにインストラクターに伝えます。なお海の状態は変化するものであり、海況の悪化等で、変更や中断、中止の可能性のあることを、理解し予め了承します。また以下の約束事を守ります。

- ①受講中はインストラクターの指示に従い行動します。
- ②受講中は飲酒しません。また飲酒後のダイビングは行いません
- ③危険な行為は行いません

またこの誓約書に署名することで、ダイビング開催者であるアクオスの関係者に対し、私が被るかも知れない損害や傷害、最悪の事態に関して故意または重大な過失によるものでない限り、私と私に関係のあるいかなる者の提訴の提起及びあらゆる要求をしません。

もし私が未成年である場合は、私の親権者がこの書類に署名します。

※新型コロナウイルス感染症予防のためのご協力依頼も併せてご確認いただきご署名ください。

受講者署名 _____ 日付 _____ 年 月 日

親権者署名 (18歳未満) _____ 日付 _____ 年 月 日