ラピスマリンスポーツ　体験ダイビング参加申込書

ふりがな

氏名　　男・女　　生年月日　　年　　月　　日（　　才）

〒

住所

ＴＥＬ

携帯　　ＰＣアドレス　　＠

緊急連絡先　氏名　　ＴＥＬ　　（　　）

☆当店を何でお知りになりましたか？　ＨＰ　・　携帯サイト　・　るるぶ　・　知人の紹介

☆体験ダイビングのご経験はございますか？　はい（　　回）　・　いいえ

☆ＨＰにお写真、記事を掲載してもよろしいですか？　はい　・　いいえ

健康チェック

ダイビングでは水中で呼吸を行う特異な環境下に置かれるため、現在・過去の病歴によっては、医師の診断書が必要になる場合がございます。下記項目で該当するものがあれば、チェックをして下さい。（病状により、コースの参加をお断りする場合がございます）

- ☐ 風邪を引いている
- ☐ 糖尿病
- ☐ 喘息、又はそれを抑える薬を服用中
- ☐ 気胸、または自然気胸
- ☐ 肺炎
- ☐ 高血圧、又は血圧降下剤を服用中
- ☐ 肺結核
- ☐ 狭心症
- ☐ 心臓疾患
- ☐ てんかん、ケイレンなどの発作、又はそれを抑える為の薬を服用中
- ☐ 不整脈
- ☐ 気管支炎
- ☐ 耳の病気や手術をしたことがある
- ☐ 身体の動きに不自由がある
- ☐ 妊娠中
- ☐ うつ病などの精神疾患
- ☐ 鼻、副鼻腔の障害
- ☐ その他の循環器系の障害
- ☐ その他の呼吸器系の障害
- ☐ 現在通院中である、または薬を服用中である

上記以外に持病などございましたら、必ずスタッフまでお申し出ください！

スタッフ署名

参加同意書

私は体験ダイビングに参加するにあたり、コース中には潜在的な危険性があることを十分に理解しております。私自身の意思で参加し、自己の責任を持ち、下記の事項についても同意します。

- 現在、健康でありダイビングを行うのに支障はありません。
- コース参加中は、船長・スタッフの注意及び指示を厳守します。
- 過労、睡眠不足、飲酒及び酒気帯び、または薬物使用の状態では潜水いたしません。
- コース参加当日に、飛行機搭乗のある場合は潜水いたしません。
- コース中の事故に対し、船長・スタッフに対していかなる訴訟、一切の賠償請求をいたしません。
- 私はこの同意書を署名前に熟読し、理解した上で同意し署名します

署名　　年　　月　　日

未成年者のみ保護者署名　　年　　月　　日