

病 歴 書

スクーバ・ダイビングに参加する際に、あなたの過去と現在の病歴について、以下の質問に「はい」または「いいえ」でお答えください。「はい」の場合はY、「いいえ」の場合はN、とご記入ください。

「はい」と答えたからといって、ダイビングに参加する資格がまったくないということを意味するわけではありません。「はい」という回答があった場合には、ダイビングをする時の安全性を図るため、インストラクターが問診いたします。医師の診断が必要と判断した場合は、ダイビングできない場合がありますのでご了承ください。どう答えてよいかわからない場合は、安全を期して「はい：Y」とご記入ください。

- _____ 現在妊娠中ですか。またはその可能性がありますか。
- _____ 喘息、あるいは呼吸時や運動時に喘鳴（ゼイゼイすること）することがある。
- _____ 花粉症やアレルギー症の激しい発作、あるいは頻繁に発作をおこす。
- _____ 肺炎などの肺の病気になったことがある。
- _____ その他の肺の病気がある。またはなったことがある。もしくは肺（胸部）の手術を受けたことがある。
- _____ 気胸になったことがある。
- _____ 不安発作、閉所恐怖症、広所恐怖症に陥ることがある。またはなったことがある。
- _____ てんかん・発作・ケイレンをおこす。またはそれを抑える薬を服用している。
- _____ 意識喪失や気絶したことがある。（完全にまたは、一時的に）
- _____ 船や自動車などの乗り物酔いで困ることがある。
- _____ ダイビング事故や減圧症になったことがある。
- _____ 糖尿病である。またはなったことがある。
- _____ 腰痛を繰り返しおこす。
- _____ 腰部の手術を受けたことがある。
- _____ 腰・腕・脚の外科手術、外傷、骨折の後の後遺症がある。
- _____ 心臓疾患にかかったことがある。
- _____ 心臓発作の経験がある。
- _____ 狭心症である。または心臓外科手術や動脈手術をうけた。
- _____ 耳または副鼻腔の手術をうけた。
- _____ 耳の病気や聴覚障害、平均感覚障害になったことがある。
- _____ 飛行機内あるいは高地でのドライブで耳の気圧障害（一時的な耳詰りが治らない）になったことがある。
- _____ ひどい出血やその他の血液障害をおこしたことがある。
- _____ 各種のヘルニアにかかったことがある。
- _____ 腫瘍または潰瘍の外科手術をうけた。
- _____ 人口肛門の手術をうけた。
- _____ 麻薬・薬物あるいはアルコール依存症になったことがある。

ダイビングポイント

●ナガンヌ北

●ナガンヌ南

●真栄田岬

●大渡海岸

●その他

()

※スタッフ記入

私の病歴について上記の情報は間違いなく、この病歴書の内容のすべてを確認して署名します。

参加者署名 _____ 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

親権者署名 _____
(未成年者) _____ 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

スタッフ署名 _____ 日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日