

ダイビングサービス 月の翼  
ダイビング・スノーケル申込書

ふりがな お名前	お電話番号	—	—
	メールアドレス:		@
生年月日	年	月	日
	才	血液型	型
ご住所 〒			
緊急連絡先	お名前	ご連絡先	
指導団体・認定ランク		経験本数	本
ご予約期間	日 ~	日	ご希望本数
			本

リクエストがありましたらご記入下さい。

### 健康調査書

病歴と健康状態について該当する項目にチェックをしてください。

ぜんそく 肺気腫 気胸 過換気症候群 狭心症 不整脈 高血圧 糖尿病  
てんかん 副鼻腔炎 外耳・中耳炎 アレルギー性鼻炎 はげしいめまい 頭痛

今現在治療中または通院中の方がご記入ください。\_\_\_\_\_

常用している薬があるかたはご記入ください。\_\_\_\_\_

### 安全潜水実施要項・確認書

ダイビングを安全に行うために下記の内容をよく読んでご署名下さい。

#### 安全潜水実施事項

- ・ダイビング参加中は、船長・インストラクターの指示に従うようにしてください。
- ・体調不良などで、ダイビングが無理だと思われるときはダイビングを中止しましょう。
- ・ダイビング中に異常を感じたときはガイドに速やかに連絡して、指示に従ってください。
- ・ダイビングをするにあたり健康状態を維持しましょう。
- ・飲酒後のダイビングへの参加はできません。
- ・ダイビング中に正しい呼吸をして、息ごらえやスキップ呼吸をしないようにしましょう。
- ・浮上の際には水深5mで3分の安全停止を行いましょう。
- ・浮上速度はガイドの指示にしたがい、ゆっくりおこないましょう。
- ・魚介類の採取は禁止です。
- ・飛行機搭乗日のダイビングはできません。

### 確認書

私は、上記の事項をよく読み、スクーバダイビングの危険性をについて十分理解しています。

私は、圧縮空気を使用するスクーバダイビングには一定の危険が伴うため、再圧チャンバーにおける治療を必要とする障害が生じる可能性があることも理解しています。

私は月の翼で実施されるダイビングでは潜水場所が離島の海であるため、再圧チャンバーや医療機関による治療をすぐに受けられない状況である事を理解した上で、水中ガイドによるダイビングに参加します。

私は、この確認書に書名することで、私自身の過失あるいはインストラクターの指示に従わなかった事が原因で発生した損害については、担当するインストラクターまたは月の翼とその関係者に対してその責任を問わないことを約束します。

この健康調査書の情報は私の知る限り正確である事を誓います。

上記確認書の内容をよく読み、理解した上で署名します。

私が未成年の場合は親権者（保護者）の同意を得て署名します。

参加者署名	日付	年	月	日
親権者署名	日付	年	月	日

担当者 \_\_\_\_\_