

スペシャルオレンジ御蔵島ガイドサービス アクティビティ参加承諾書・同意書

自然環境の中での活動は、様々な危険（事故による重い傷害・死亡）を伴う可能性があります。

船長・ガイド・インストラクターは、参加者の安全に最大限配慮しアクティビティの運営管理を行います。しかし自然環境の中での活動においては、船長・ガイド・インストラクターによって参加者の安全を完全にコントロールする事が保障されるものではない事をご承諾下さい。

アクティビティへの参加には、参加者ご自身の理解と判断が不可欠となります。

● 以下の項目に関して承諾・同意をされる場合は、該当する項目の□に✓を入れて下さい。

（アクティビティへの参加には、全ての項目に✓が必要です）

- 強制では無く自分の意思で参加します。
- 船長・ガイド・インストラクターの指示に従い行動します。
- ドルフィンスイム（シュノーケリング・スキндаイビング・素潜りを含む）は、十分な泳力（一般的に”泳げる”と判断される泳力）を必要とする肉体的に激しい活動である事を理解しています。
- 自分の安全管理・体調管理は自分の責任である事を理解しています。
- 船長・ガイド・インストラクターの指示に従わない事によって生じた自分の不注意（自己過失）による事故に関しては全て自分の責任であり、船長・ガイド・インストラクターにその責任の一切を問いません。
- 本書下記にて自分の健康状態・病歴に関する申告が無かった場合、もしくは謝りだった場合、その結果として生じた事故に関しては全て自分の責任であり、船長・ガイド・インストラクターにその責任の一切を問いません。

● 以下の健康状態・病歴に関して、該当する項目の□に✓を入れて下さい。

（該当する項目がある場合は、アクティビティへの参加には専門の医師の許可が必要です）

- 耳鼻咽喉系に疾患がある（メニエール病・めまい・を含む）
 - 呼吸器系に疾患がある（喘息・気道または肺の障害・を含む）
 - 循環器系に疾患がある（高血圧・心臓または血管の障害・を含む）
 - 脳神経系に疾患がある（意識障害・てんかん発作・けいれん発作・を含む）
 - 神経系に疾患がある（脳や脊髄の障害・を含む）
 - うつ病または躁病である
 - 糖尿病である
 - 妊娠中または妊娠している可能性がある
 - 上記の✓を入れた項目に関しては、専門の医師からドルフィンスイム（シュノーケリング・スキндаイビング・素潜りを含む）への参加を許可されており、事前の診断書提出を持ってそれを証明します。
 - 上記の✓を入れた項目に関しては、専門の医師からドルフィンスイム（シュノーケリング・スキндаイビング・素潜りを含む）への参加を許可されているが診断書が無い為、以下への自筆一文を持ってそれを証明します。
- *自筆一文→（）

● 以上、本書の記入内容に相違ありません。 参加日程 20____年____月____日 ~ ____月____日

（フリガナ）

実印に代わる本人署名 _____ 緊急連絡先TEL _____ - _____（続柄 _____）

保護者署名（未成年の方は必須） _____