

ファンダイブ参加申込書

フリガナ		年齢	
お名前		性別	
		血液型	
郵便番号			
ご住所			
電話番号		メールアドレス	
宿泊先		ダイビング日程	月 日 ~ 月 日
緊急連絡先			
ダイビング歴	年	タンク本数 本	ブランク 日ぐらい
レンタル機材	なし	BC・レギ・ウエット・3点セット・フルセット・デジカメ	
ご希望オプション	ナイトダイビング 3ダイビング		

* 旅行会社のダイビングクーポン券をお持ちの方は提出して下さい。

安全潜水と健康状態の確認

- | | | |
|----------------------------------|------|-------|
| ・ 当店をご利用されたことはありますか？ | ある | ない |
| ・ 現在の健康状態 () | | |
| ・ 現在投薬していますか？ | している | していない |
| ・ 現在通院していますか？ | している | していない |
| ・ その他持病や後遺症などはありますか？ | ある | ない |
| ・ 心肺、呼吸器官、聴覚に関する病気、手術を受けた事がありますか | ある | ない |

よくお読みください。

- ・ ボートダイビングの経験のない方はスタッフへその旨を申し出てください。
- ・ 船上ではスタッフの指示、注意をよく守って下さい。
- ・ ファンダイビング中は常にガイドを視野に入れながら楽しんで下さい。もしガイドとはぐれたら水中での搜索は1分以内切り上げ水面へ浮上し浮力の確保をして水面で待つか、船まで泳いで船上で待っていて下さい。
- ・ 残圧管理は個人の責任において管理して下さい。
- ・ 船に乗船される際はサンダルを脱いで乗船下さい。
- ・ 当日自己都合でのキャンセルはキャンセルチャージが100%発生致します。

同意書

私は上記注意事項を確認し、ファンダイブが既に認定証を有するダイバーによって行われることを承知し、スキンドайビング及びスクーバダイビングに付随する危険性について理解しています。また、私は圧縮空気を使用するダイビングには一定の危険が伴う為、再圧チャンバーにおける治療を必要とする傷害が生ずる可能性があることも理解しています。さらに再圧チャンバーがある場所から時間的にも距離的にも遠く離れた場所で実地されることも理解した上で、水中ガイドによるファンダイビングに参加することに同意致します。私はファンダイブに参加した結果として、私自身に生じる可能性のある傷害その他の損害のすべてについて、私自身が責任を負うものであり、私が、佐々木要、及びダイブラティークスタッフの指示に従わなかった場合、または私の重大な過失によって私が被った傷害については、佐々木要及びダイブラティークスタッフに過失が存した場合においても、その賠償責任を問わない事を約束致します。

本人署名 _____ 日付 _____

保護者署名 _____ 日付 _____