

## 参加確認書

- はての浜わくわくスノーケルプラン
- はての浜わくわくアドベンチャースノーケルプラン
- スノーケルスクール
- ボートスノーケルツアー

### 【参加者の記録(部外秘)】

参加者氏名: \_\_\_\_\_ 生年月日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_

ご住所: 〒 \_\_\_\_\_

自宅電話: \_\_\_\_\_

携帯電話: \_\_\_\_\_

### 確認事項

よく確認ください。

- ① 私(私の子供)は、スノーケリングについての説明を受けて十分に理解し、下記の内容を確認した上で参加いたします。
- ② 私(私の子供)は海で遊ぶ際の危険性を十分に理解しており、開催担当者、ガイド、インストラクターの指示に従うことに同意いたします。
- ③ 私(私の子供)は、このプログラムを提供する開催担当者の管理指示に従わなかったために生じた事故及び私(私の子供)の不注意等が原因で発生した事故による損害については、全て私の責任であることを理解し、上記プログラムを提供する施設、店舗、ガイド、インストラクター、開催担当者、旅行会社およびBSAC JAPANに対しても責任は一切問わないことを承諾いたします。
- ④ 私(私の子供)は、上記で選択したプログラムが海や湖、プールなどの水域で実施されることを理解しており、安全のために開催担当者、ガイド、インストラクターの指示に従うことに同意いたします。
- ⑤ 私(私の子ども)は、スノーケリングに参加するためには健康でなくてはならないことを理解しています。耳や呼吸器系及び循環器系の障害はなく、これまでの病歴に関しては全て開催担当者、ガイド、インストラクターへ説明し、不明な点があったり、開催担当者、ガイド、インストラクターの指示があった場合には、医師の診断を受けることに同意します。さらに、現在薬剤の服用はしていないこと、体調の良い健康な状態であることが条件であることを理解しています。
- ⑥ 私(私の子供)は、下記のメディカルチェックへの記入内容は真実であり、正直に記入したものである事を保証いたします。また、現在の健康状態についても下記のように開催担当者、ガイド、インストラクターへ必ず報告いたします。

### 【メディカルチェック】

「はい」または「いいえ」どちらかに○をつけてください。

「はい」に○がある方は、状況によってはご参加いただけないこともございますので予めご理解くださいますようお願いいたします。

- [ はい ・ いいえ ] 耳鼻や呼吸器系ならびに循環器系に障害はありますか？
- [ はい ・ いいえ ] 運動能力や精神面に影響する薬(眠気が出る薬、精神科の薬など)を服用しておりますか？
- [ はい ・ いいえ ] 今までに意識消失・失神・けいれん・てんかんなどの発作を起こしたことはありますか？
- [ はい ・ いいえ ] 怪我・骨折・手術などにより、腰や四肢に障害がありますか？

私(私の子供)は上記の内容をよく読み、自分自身の自由意思をもってこの確認書に署名いたします。

参加者(未成年(19歳以下)の場合は親権を持つ保護者)署名

氏名 \_\_\_\_\_ 日付 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_