

ピンクマーリンクラブ マリンスポーツ参加申込書

※ ご参加にあたり下記の内容をご確認になり全ての項目にご記入をお願い致します。

参加日付 年 月 日 航空機搭乗予定日 年 月 日

参加されるメニューに✓印を入れて下さい。

- 乗 船 ・ シュノーケリング ・ 体験ダイビング
 ライセンスカード取得コース (指導団体/ランク)
 ファンダイブ (経験本数 本)
 レンタル機材 (フルレンタル、BC、レギュレーター、ウェットスーツ、軽機材セット、その他機材()
※軽機材は、マスク・シュノーケル・フィン・ブーツのセットです。

ふりがな お名前		年齢	生年月日 年 月 日		性別 男・女	血液型 型	
ご住所	〒				視力	コンタクト利用	
					左	右	ソフト・ハード
ご自宅電話番号/携帯電話番号							
緊急連絡先電話番号							
メールマガジン希望	いる・いない	メールアドレス					
身長 cm	体重 kg	足のサイズ cm	ご宿泊先ホテル名	勤務先名・TEL			

※現在所有しているCカード

指導団体名 _____ ランク _____ 取得年月日 _____ インストラクター名 _____

※以前、当店を利用したことがある。 YES NO

※最後にファンダイブを行った日をお教えてください。 _____ 年 月 日

***** 病歴/健康調査 *****

1. 現在治療中もしくは該当する病歴等に✓印を入れて下さい。

- 呼吸器系のトラブル 心臓のトラブル 感情的トラブル・神経過敏 副鼻腔のトラブル 閉所恐怖症
 てんかん ぜんそく 糖尿病 めまい・失神 中耳炎等
 アルコール中毒 乗物酔い 緑内障 薬品の使用
 以上のどれでもない

2. 上記1でチェックのあった方に質問です。

- 現在治療中で投薬・通院をしている。(病名: _____)
 完治している (_____ 年 月頃)

3. あなたが現在、服用している薬を全て書き出して下さい。

4. 最後に受けた、健康診断は _____ 年 _____ 月 _____ 日です。

***** 免責同意書 *****

私、_____ は参加するマリンスポーツの本質的な危険性についてよく説明を受け、完全に理解したことをここに確認致します。この書面に署名することによって基本的なリスクや危険性を認識していると誓います。私はピンクマーリンクラブが沖縄で開催するマリンスポーツにつき下記のことを確認致します。

私に傷害・死亡その他の事故が発生した場合にも、私自身・私の家族・後継者・その他の関係者に対する責任は発生しないことに同意します。前記マリンスポーツに私が参加することによって私自身・私の家族・後継者・その他関係者は何らの異議を有せず請求権を有しないことを確認致します。

この書面の中にある事項は両者間の確認の元で確定しうる事項であって主催者ピンクマーリンクラブに記入するように言われて署名するものではありません。私の自由意志を持ってこの内容をよく読み完全に理解した上でこの免責同意書に署名致しました。私はこの免責同意書を署名する前によく読み、内容を完全に理解いたしました。

氏 名 _____

住 所 _____

保護者署名 _____

年 月 日 _____

※未成年者の場合、記入要