

ダイビング参加申込書

◆この病歴書は、個人情報を守る為
目的以外での使用は致しません。

同意書

私（受講者本人名）、_____は、アプリシエイト株式会社（以下「アプリシエイト」という）が主催する各種ダイビングコースへ参加するにあたり、コース開催中、私に万が一、アプリシエイトの過失によるものではない何かしらの事故（*アプリシエイトが定めたコース開催エリア外で発生した事故。また、参加者自身の危険行為により発生した事故、および担当指導員の指示を守らずに発生した事故など）が発生した場合、私自身・私の家族・親族・その他の関係者は、主催者であるアプリシエイトには一切の責任が無い事に同意いたします。また、これらの責任は私自身に帰属するものであり、私・私の家族・親族・その他の関係者は何らの異議を有せず、請求書も有しない事に同意します。

この書面の中にある事項は両者間の確認の下で確定しうる事項であり、主催者のアプリシエイトに記入する様に言われて署名するものではありません。私、_____の自由意志をもってこの内容を良く読み完全に理解した上でこの免責同意書に署名しました。

参加者署名 _____ 年 月 日
未成年の場合は親権者の署名 _____ 年 月 日 印



参加者プロフィール

フリガナ
氏名

フリガナ
(男・女) 現住所 〒

生年月日（西暦） 年 月 日 年齢【 歳】 血液型【 】 ご職業【 】
身長【 】 体重【 】 靴サイズ【 】 視力【 】
メールアドレス（携帯・PC）【 】 携帯電話番号【 】
ご宿泊先ホテル名【 】 緊急連絡先【 】

☆参加されるコースをご選択下さい。

体験ダイビング

⇒スクーバダイビングをされるのは初めてですか？ はい いいえ（*何回目ですか？）

ファンダイビング

⇒Cカードランク【 】 経験本数【 】 最終潜水日【 】 ライセンスNo.【 】

病歴書

あなた様の現在の健康状態と過去の病歴に該当する項目に、レ印をご記入下さい。

これらの中で該当する項目によっては、ご希望のメニューへご参加される前にメニュー担当の指導員と直接お話して頂く場合、またはメニューへのご参加をお断りする場合も御座いますことをご了承いただくよう宜しくお願いいたします。

- ① 現在、何かしらの投薬を受けている。・あれば、お薬の種類は？（ _____ ）
- ② 現在、肺や脳、心臓に関する病気または何かしらの障害がある。【結核、てんかん等】
・あれば、どの様な病種ですか？（ _____ ）
 過去に患ったことがある。・あればいつ？病種？（ _____ ）
- ③ 現在、高血圧の兆候がある、または高血圧である。・最近の平均血圧をお書き下さい。最高（ _____ ）最低（ _____ ）
 高血圧の投薬を受けていますか？・あれば、どのようなお薬ですか？（ _____ ）
- ④ 現在、上記以外に何かしらの病気（糖尿病等）を患っている。・あれば病種および現在の状況をお書き下さい。
（ _____ ）
- ⑤ 現在、上記以外の下記項目のいずれかに該当する場合はチェックを入れてください。
 風邪 直前の飲酒 二日酔い 妊婦 中耳炎や蓄膿症 睡眠不足 極度の疲労
- ⑥ 上記の何にも該当しない。★本日の気分は？ 最高！ 良い 普通 あまり良くない 悪い

担当スタッフ記入欄

参加者署名 _____ 年 月 日
未成年の場合は親権者の署名 _____ 年 月 日 印

--