

■ スノーケリングの確認書及び病歴確認書

本確認書は、日本国内における中学生以上未成年者の参加者用です。
参加者の記録（部外秘）

中学生以上未成年者用



● ディスカバリー・スノーケリング免責同意書

★ 参加者氏名： _____ 生年月日 _____

★ 住所：〒 _____

★ 年齢： _____ 自宅電話番号： _____ 緊急連絡先： _____

● ディスカバリー・スノーケリングの関する危険の告知書

よく読んで、ご記入ください。

私共、 _____ / _____ は、
(親権者名) (参加される方のお名前)

上記プログラムについての説明を受け、内容を十分に理解した上で、参加することを証明致します。
私共（親権者及び参加者）は、上記のプログラムに参加させる／参加するにあたり、この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、従って、安全のためにガイド及びインストラクターの指示に従うことに同意致します。

私共はこのプログラムがスポーツであり、参加するためには健康でなくてはならないことを知っています。特に耳や呼吸器系及び循環器系の障害はなく、今までの病歴に関してはすべてガイドやインストラクターに説明し、もし、不明な点、ガイドやインストラクターの指示が合った場合には、医師の診断を受けること、またはツアーに参加しないことに同意致します。更に、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参加条件であることを知っています。私共は、自分自身で危険を避ける努力をし、仮に最悪の事態などになっても自分の責任であることを了解しています。

私は上記の内容をよく読み、確認して、署名致します。

★ 親権者氏名 _____ 親権者署名 _____ 日付 _____

★ 参加者氏名 _____ 参加者署名 _____ 日付 _____

このプログラムを提供する施設：株式会社ナチュラルブルー 代表取締役 星原 貴保
〒904-0302 沖縄県読谷村喜名193-2 090-9497-7374
※弊社はダイビング団体PADI及びCMAAに所属しております。
・沖縄県 真栄田岬

担当ノガイド _____ 潜水地・その他(_____)
インストラクター名 _____

★ ※よくお読みになり、口にチェックを入れて、同意、署名してください。

私、 _____ は、スノーケリングに内在する危険性についてすでに助言を受け、説明を受けたことを証明致します。

私は、私のガイド／インストラクター、このプログラムを提供する施設、さらにインターナショナルPADI, INC, CMASにも、また、それぞれの従業員、役員、代理人、相続人(以下免責当事者という)に対して、このプログラムに参加した結果あるいは免責当事者を含む、すべての当事者の故意あるいは意図しない怠慢の結果の、私と私の家族、財産の譲受人、相続人の死亡その他の負傷を含む、すべての損失について、いかなる方法でも、賠償の請求、責任の追及をしないことを理解しこれに同意します。

このプログラムに参加を考慮するにあたって、私は、このプログラムが安全かつ無害であり、このプログラムに関係する、予測できるもの、予測できないものを問わず、すべての危険性、即ち、このプログラムに参加することによって、私に生ずるかもしれないあらゆる損失、負傷を自分なりに想定してみました。

私はスノーケリングが、肉体的にも過酷なスポーツであること、このプログラムでは、かなり肉体的に消耗することがあること、心臓発作、パニック、ハイパーベンチレーションなどによる傷害の可能性のあることを理解しています。さらに、これらの傷害については、自分で責任を引き受け、免責当事者にその責任を問わないことを理解しています。

私は、私の過去、現在の体調が、このプログラムの参加の禁忌となることがあることを理解しています。私は現在、風邪、充血、耳の感染症などにかかっていないことを明言します。
私は、心臓病(心臓・血管系の病気、狭心症、心臓発作、不整脈)、高血圧などの循環器系病歴、さらに喘息、気腫、肺結核、肺炎、気胸などの呼吸器系病歴、糖尿病、てんかん、発作、めまい、失神の病歴がないことを明言します。
私は、現在の体調の不良、あるいは身体能力に対する薬剤の服用をしていないこと、また警告を受けていないことを明言します。

私は、この賠償請求に放棄書に署名できる法定年齢に達しており、法的資格を有しています。私の親権者、保護者の文書による同意を得ています。わたしはこれらの文言が契約のためのものであって、たんなる説明ではないことを理解しています。さらにこの書類に私の自由意志に基づいて署名したことを理解しています。

この文書は、私のガイド／インストラクター、そのプログラムを提供する施設、さらにインターナショナルPADI, INC, CMAS、上記の定義による当事者を、上記免責当事者の故意、過失を問わずのこの怠慢のよって生じた、負傷、財産の損失、最悪は死亡といったことすべてに対する賠償及び責任を問うことから、免除するために、

★ 私、 _____ の意志を明らかにするものです。

私は、この賠償請求権利の放棄書の内容について十分な情報を得ていること、これを読むことによって、署名をする前に、危険の可能性について知っており、私の自発的に署名をしたものです。

★ _____ ★

参加者氏名 _____ 親権者署名 _____ 日付 _____



● ディスカバー・ダイビング免責同意書

※よくお読みになり、□にチェックを入れて、同意、署名してください。

参加者氏名： _____ □ローマ字： _____

ご住所：〒 _____

年齢： _____ 生年月日： _____ 電話番号： _____

緊急連絡先：
氏名： _____ 本人との関係： _____ 電話番号： _____

このプログラムを提供する施設：株式会社ナチュラルブルー 代表取締役 星原 貴保
〒904-0302 沖縄県読谷村喜名193-2 090-9497-7374
※弊社はダイビング団体PADI及びCMASに所属しております。
・沖縄県 真栄田岬

担当/ガイド
インストラクター名 _____ 潜水地・その他(_____)

インストラクターの声明：私は上記の参加者に対して、ディスカバー・スクーバダイビングプログラムのPADIまたはCMASインストラクター・マニュアルの体験プログラム・ガイドに記載されているとおりに指導しました。

インストラクター氏名： _____ イントラNo. _____

インストラクター署名： _____ 日付 _____

私、 _____ は、体験ダイビングに内在する危険性についてすでに助言を受け、説明を受けたことを証明致します。

私は、私のガイド/インストラクター、このプログラムを提供する施設、さらにインターナショナルPADI, INC, CMASにも、また、それぞれの従業員、役員、代理人、相続人（以下免責当事者という）に対して、このプログラムに参加した結果のあるいは免責当事者を含む、すべての当事者の故意あるいは意図しない怠慢の結果の、私と私の家族、財産の譲受人、相続人の死亡その他の負傷を含む、すべての損失について、いかなる方法でも、賠償の請求、責任の追及をしないことを理解し、これに同意します。

このプログラムに参加を考慮するにあたって、私は、このプログラムが安全かつ無害であり、このプログラムに関係する、予測できるもの、予測できないものを問わず、すべての危険性、即ち、このプログラムに参加することによって、私に生ずるかもしれないあらゆる損失、負傷を自分なりに想定してみました。

私は体験ダイビングが、肉体的にも過酷なスポーツであること、このプログラムでは、かなり肉体的に消耗することがあること、心臓発作、パニック、ハイパー・ベンチレーションなどによる傷害の可能性のあることを理解しています。さらに、これらの傷害については、自分で責任を引き受け、免責当事者にその責任を問わないことを理解しています。

私は、この賠償請求に放棄書に署名できる法定年齢に達しており、法的資格を有しています。私の親権者、保護者の文書による同意を得ています。わたしはこれらの文言が契約のためのものであって、たんなる説明ではないことを理解しています。さらにこの書類に私の自由意志に基づいて署名したことを理解しています。

この文書は、私のガイド/インストラクター、そのプログラムを提供する施設、さらにインターナショナルPADI, INC, CMAS、上記の定義による当事者を、上記免責当事者の故意、過失を問わずこの怠慢のよって生じた、負傷、財産の損失、最悪は死亡といったことすべてに対する賠償及責任を問うことから、免除するために、

私、 _____ の意志を明らかにするものです。

私は、この賠償請求権利の放棄書の内容について十分な情報を得ていること、これを読むことによって、署名をする前に、危険の可能性について知っており、私の自発的に署名をしたものです。

参加者署名

親権者/保護者 署名

日付

