

パラセーリング参加確認書

年 月 日

出発

フリガナ			体重
お名前	男・女	歳	kg

※この個人情報は、マリンスポーツ業務を行うに当たって使用するものであり、それ以外の目的で使用するものではありません。

■ご参加前の健康チェック(あてはまるものにチェックをしてください。)

- ① 現在のあなたの体調は?.....良好 普通
- ② お酒を飲んでいる又は二日酔いである。.....いいえ はい
- ③ 妊娠している、又は妊娠している可能性がある。.....いいえ はい
- ④ 病歴等(含現在)
 - 極度の高所恐怖症である
 - 肺や心臓、呼吸器系の病歴がある
 - 発作、麻痺、めまいをおこしやすい
 - パニックをおこしやすい
 - その他()

※ご不明な点がございましたらスタッフにご相談ください。

パラセーリングに関する参加同意・承諾

私は、パラセーリングが高度10メートル以上あがる事、気流によりゆれる事、昇降時においてはバランス感覚が必要な事、状況により海面着水があり得る事、またその他の諸条件により明らかに危険が伴うプログラムである事を十分に理解しております。

私に、万一障害、死亡、その他の事故が発生した場合、主催会社及び運営会社が認められない限り私自身、家族、後継者、その他の関係者に対して主催会社及び運営会社の責任が発生しない事に同意します。このプログラムに関連して起こりうる全リスクは、私自身に帰属するものであり、私自身、私の家族、後継者、その他の関係者は何らの異議を有せず請求権を有しない事を確認します。

この免責同意・承諾書に署名する事は、法に適合したものであり、書面の中にある事項は、契約によって確定しうる事項であって、単に記入すると言われて署名するものではありません。私の意志を持って署名しました。健康チェックの記載漏れ、虚偽の記載等で催行中にケガや病気が悪化した場合やインストラクターの指示に従わずに生じたケガや事故等の損害について、私の責任であることを了解します。

天候や海況がパラセーリングに適さないと判断される場合、催行中止となることをあらかじめご了承します。また、自身の都合により参加を取りやめた場合、一切の返金がないことを同意します。

私は、この免責同意・承諾書に署名する前に、よく読み内容を完全に理解致しました。

上記の内容を充分理解した上で参加同意・承諾書に署名致します。

平成 年 月 日

参加者
ご署名

親権者
ご署名