

シュノーケリング参加申込書

シュノーケリング経験の確認

シュノーケリング経験がある方はご記入をお願いいたします。

シュノーケリング経験 (有・無) 有の方 → シュノーケリングを最後にした日 年 月 日

注意事項の確認

お客様の故意又は過失により、お客様がインストラクターの安全に基づく指示に従わなかったり、勝手な行動を起こしたりすることが、お客様自身に危険を招き事故につながります。プログラム参加中は、インストラクターの安全に基づく指示に従ってください。また、プログラム中に何らかの異常を感じた時は、参加中止や中断の意思をインストラクターに明確に伝えてください。

さらに、お客様は下記の①～⑤の遵守事項（沖縄県条例施行規則第25条）を遵守してください。

- ①スノーケリング器具の正しい使い方について習得すること。
- ②スノーケリング中は、救命胴衣を着用すること。
- ③過労、睡眠不足、食事直後、飲酒又は薬物服用の状態でスノーケリングしないこと。
- ④スノーケリング中は、必ずバディシステムを遵守すること。
- ⑤養殖又は畜養中の魚貝類の育成を害しないこと。
- ⑥スノーケリングガイドの指示又は指導に従うこと。

ご不明な点は、ご遠慮なく担当インストラクターや当店にご確認ください。

健康状態の確認

■過去または現在、何か病気や症状がある場合下記に記載してください

※虚偽の記載をして事故が発生した場合、保険の適用外となる可能性があります。また、当社への営業妨害として損害賠償を求める可能性もあります。

例) 高血圧 気管支喘息
てんかん 糖尿病

☐ 既往歴や懸念事項等なく、現在健康状態は良好である

プログラム開始時の確認

■睡眠不足、酒気、薬物使用、体調不良などの症状があると、プログラムに参加できません。

■プログラム参加日に、下記の質問に「はい」か「いいえ」でお答えください。

- ☐はい ☐いいえ 熱はなく健康状態も良好で、睡眠時間も十分です。
- ☐はい ☐いいえ 市販薬・処方薬含め、一切の薬物を服用していません。
- ☐はい ☐いいえ 酒気をおびていません。

【署名】 ■上記注意事項の内容に同意し、申告内容が真実であることを証するため、下記に署名してください

プログラム参加日 20 年 月 日

氏名 生年月日 年 月 日 歳

住所

緊急連絡先 氏名 続柄 電話番号

予約者氏名 保護者署名(未成年者の場合)

■ご選択ください

【高画質GoPro撮影コース】 ☐無料 ☐有料

無料 枚数5～10枚程 写真のみ タ方～夜にLINEで送付

【タオルレンタル】 ☐希望 枚

有料 写真+動画撮り放題 ツアー後に直接スマホにデータ転送

スタッフ記入欄

【担当者】 古川・中田・五十嵐・大谷・谷口・菊池・狩野・高松・鶴見
佐藤・伊藤・山名・その他()

【ポイント】 真栄田・山田・ムーン・その他()