

WAIVER OF LIABILITY

FULL NAME: (please print) _____

DATE OF BIRTH (Y/M/D): _____ AGE: _____ HEIGHT (cm) : _____

HOTEL: _____ ROOM NO. _____ TRAVEL AGENT: _____

CURRENT ADDRESS: _____

HOME PHONE: _____ EMERGENCY CONTACT: _____

NOTICE

1. You must be 10 years old or older, 140 cm or taller, and must be in good health. However, subject to using the children's helmet supporter, a child maybe permitted to participate, only if he/she is healthy AND is of ages 8 and above AND is 120 centimeters and higher AND is capable of wearing the helmet properly AND if accompanied by a guardian.
2. You cannot be under the influence of any drugs or alcohol.
3. If you are under 20 years old, you must have the signature of your guardian.
4. If you are pregnant, please refrain from attending this course.

CASE HISTORY

Check (✓) all items hat apply to you and consult your instructor.

1. I have a cold. I have stuffy nose.
2. I have had sinus in the past
3. I have had ear disease.
4. I currently (in the past) have (had) lung disease or respiratory disease.
5. I currently (in the past) have (had) heart disease.
6. I tend to have attacks, paralysis, or get dizzy.
7. I am under medication.
8. I am pregnant.
9. I have claustrophobia.
10. I have recently suffered illness or underwent surgery
11. I am consulting a physician
12. I have allergies.

I hereby agree that I will participate in the Seawalker course at my own will, and that I will abide by the Instructor's safety control instructions. I further agree that I, My family, my relatives, and/or acquaintance will not claim for any indemnification against your company, Instructor, or the qualifying party (the Kcompany), of any damage whatsoever that may occur by my participation in the Seawalker course. I hereby agree that my signature, or in case I am not a legal adult my guardian's signature on this Waiver of Liability , shall hold the same effect as a waiver of liability.

Participant's Signature:

Date (Y/M/D):

Guardian's Signature:

Date (Y/M/D):

責務の権利放棄書

フルネーム(ローマ字で): _____

誕生日: _____ 年齢: _____ 身長(cm) _____

ホテル _____ お部屋番号 _____ 旅行会社 _____

現在のご住所: _____

ご自宅の電話番号: _____ 緊急時の電話番号: _____

注意

1. 参加者は10歳以上で身長が140cm、健康状態は良好な方に限ります。しかし子供用ヘルメットサポーターの着用を条件として、8才以上で健康で身長が120cm以上あり、ヘルメットがきちんと着用できる保護者同伴のお子様は参加を認める場合もあります。
2. アルコール、薬物使用の状態ではご参加いただけません。
3. 20歳未満のご参加には、必ず保護者のサインが必要です。
4. 妊娠中の方はこのコースへの参加をお控えください。

健康状態・病歴について

(✓) 以下の当てはまるすべての項目にチェックし、あなたのインストラクターに相談してください。

1. 私は風邪をひいています。鼻が詰まっています。
2. 私はかつて膿漏(膿が絶えず流れ出る状態)の症状があったことがあります。
3. 私は耳の病気になったことがあります。
4. 私は最近(過去に)肺または呼吸器の病気にかかりました(かかったことがあります)。
5. 私は最近(過去に)心臓の病気にかかりました(かかったことがあります)。
6. 私は発作、麻痺状態、めまいになりやすい体質です。
7. 私は薬物・薬剤を使用しています。
8. 私は妊娠しています。
9. 私は閉所恐怖症です。
10. 私は最近病気になりました、または手術を行いました。
11. 私は外科医の診察を受けています。
12. 私はアレルギーがあります。

私はシーウォーカー・コースに自身の責任で参加することに同意します。私はインストラクターの指示に忠実に従います。さらに私、私の家族、親戚や友人は私がシーウォーカーに参加して起きた、いかなる全ての損害・損失について、あなたの会社、インストラクター、または資格団体(the Kcompany)に賠償請求をしないことに同意します。私はここにサインをし、同意します。私が未成年者の場合は、保護者のサインを持って、賠償請求をしないことに同意します。保護者のサインも本人のサイン同様の効力を持ちます。

参加者サイン

日時

保護者サイン

日時

책임에 대한 보상 청구포기 증서

이름: _____

생년월일 (년/월/일): _____ 나이: _____ 키 (cm): _____

호텔: _____ 객실번호: _____ 여행사: _____

주소: _____

전화번호 (자택): _____ 비상시 연락번호: _____

주의사항

1. 씨워커 코스는 10세 이상, 키 140cm 이상의 건강한분만 가능합니다.
단 예외는, 8세이상, 키 120 cm이상, 어린이용 헬멧 착용이 가능한 건강한 어린이는 보호자의 동행하에 참가할수 있습니다.
2. 음주나 약물로 인한 환각상태에서는 참가할수 없습니다.
3. 20세이하의 참가자는 보호자의 승인이 필요합니다.
4. 임신부는 불참해주시기 바랍니다.

병력

(✓) 아래에 해당하는 사항은 모두 체크해주시고 강사에게 알려주시기 바랍니다.

1. 감기중임.
2. 코막힘.
3. 귀병경력 있음.
4. 과거에 기관지/호흡기 질환경력 있음.
5. 현재 (또는 과거) 폐질환 혹은 호흡기질환 경력 있음.
6. 협심증, 빈혈, 어지럼증, 마비, 중풍
7. 약물 투약중
8. 임신부
9. 밀실공포증
10. 최근 질병을 앓았거나 수술경험있음.
11. 현재 의사의 진단을 받고 있음.
12. 알레르기 있음

나는 씨워커 코스에 자의로 참여하며 강사의 안전요강을 충실히 따를것을 다짐합니다. 또한 씨워커 코스 도중에 혹 안전사고가 발생하더라도 나의 가족, 친지, 혹은 동반인은 회사나 강사 또는 Kcompany를 상대로 어떠한 책임이나 보상 청구를 하지 않겠습니다. 위의 모든 내용에 동의함으로 다음과 같이 서명합니다. (미성년자의 경우는 보호자의 서명으로 법적 효력 발생함)

참가자 서명:

날짜:

보호자 서명:

날짜:

責任放棄同意書

全名：(請以印刷體書寫) _____

出生年月日 (Y年/M月/D日)：_____ 年齡：_____ 身高 (cm公分)：_____

飯店名稱：_____ 房間號碼：_____ 旅行社：_____

目前住址：_____

住家電話號碼：_____ 緊急連絡人：_____

注意事項

您必須年滿十歲及以上，身高達到140公分及以上，並且健康狀況良好。然而，對於使用兒童專用的支撐頭罩，兒童或許可以被允許參加此活動，但僅限於在他/她的健康狀況良好，年滿八歲及以上，身高達到120公分及以上，能適當配戴頭罩，護人陪同的情況下。

您必須在沒有任何藥物或酒精的影響下。

若您年齡未滿二十歲，您必須持有監護人的簽名。

若您在懷孕的狀況下，請勿參與此活動。

過去紀錄

(✓) 請確認您是否有以下相關問題並向您的教練諮詢。

1. 我目前感冒中。我有鼻塞。
2. 我過去曾患有鼻部疾病。
3. 我過去曾有耳朵相關疾病。
4. 我目前患有或過去曾患有肺部或呼吸疾病。
5. 我目前患有或過去患有心臟疾病。
6. 我有疾病發作，麻痺，或暈眩的傾向。
7. 我目前正處於藥物治療中。
8. 我目前懷孕中。
9. 我有幽閉恐懼症。
10. 我最近曾經歷過疾病或手術。
11. 我目前仍在諮詢醫師中。
12. 我有過敏。

我藉此同意參加Seawalker的活動是出於本人之意願，並將會遵守指導員的安全控制指導。此外，本人也同意，我自己，我的家人，我的親戚，並且/或者熟識者，在我參與Seawalker的活動之過程中若有任何損失，都將不會向您的公司，指導員，或合格人員(the Kcompany)要求任何的賠償。我藉此同意我本人的簽名，或假使我仍未成年但我的監護人在此責任放棄同意書上的簽名，都一併擁有相同的法律效力

參與人之簽名：

(Y年/M月/D日)：

監護人之簽名：

(Y年/M月/D日)：