

# SAIKOH INSURANCE

## Saikoh Surf School

バリウェイブサーフスクールをご利用頂くに当たっての同意書

お名前: \_\_\_\_\_ 性別: 男性/女性  
 身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg 足のサイズ: \_\_\_\_\_ cm  
 生年月日: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Month \_\_\_\_\_ year 年齢: \_\_\_\_\_ 才  
 ご宿泊ホテル: \_\_\_\_\_

\*ソーシャルデータをご記入ください:


ご注意:

- 未成年のお客様は保護者氏名のご記入もお願いいたします。
- 妊娠中のお客様のご参加はお控え頂いております。
- お客様が弊社のツアーにご参加される際は、アルコール飲料や薬物の持参をお断りしています。
- ご利用に提供される年齢 : 10 - 50 才

病歴について:

お客様が該当する項目に○をご記入頂き、インストラクターの指示に従ってください:

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 1. 低血圧である。          | 7. アレルギーがある                       |
| 2. 農薬もである。          | 8. 肺もしくは呼吸器系を患った事がある<br>(現在も/過去に) |
| 3. 心臓に関係する病気がかかっている | 9. 手術を要するような大きな病気をした事がある          |
| 4. めまいがする           | 10. 骨折をしている                       |
| 5. 薬を定期的に服用している     |                                   |
| 6. 現在病院で治療を継続中である   |                                   |

バリウェイブサーフスクールをご利用頂く上での同意事項

- 私はバリウェイブサーフスクールに参加するにあたって、インストラクター(ガイド)より指示される後まわりやルールに従う事に同意します。
- サーフィンのレッスンに参加するにあたって、自分の健康状態と自分の行動に対して、全責任を負います。
- この同意書に署名する事によって、本ツアーを運営する旅行会社に対して、いかなる訴えも起こさない事を約束します。
- 未成年者が本同意書に署名した場合も、その両親もしくは保護者が未成年者のツアー参加に同意したものととし、本サーフスクールを運営する旅行会社に対して、いかなる訴えも起こしません。
- 私が本同意書に署名する事は、ここに書かれている内容を全て読み、理解した事を意味します。

フルネームの  
ご署名: \_\_\_\_\_

日付: \_\_\_\_\_

PT. Bali Marine Walk

Jl. By Pass Ngurah Rai no.204 Sanur, Denpasar-Bali-Indonesia

Phone/Fax: +62-361-382654, 808032124has service@email: info@baliwaveinsurancetravel.com/Website: www.baliwaveinsurancetravel.com

Facebook: https://www.facebook.com/baliwaveinsurancetravel/Instagram: http://instagram.com/baliwave\_surfingschool

## お客様アンケート

弊社は、お一人お一人のお客様に常に高品質のサービスをお届けする為の努力を続けていきたいと考えております。本アンケートを通して弊社に頂くお客様の貴重なご意見を活かしながら、更なるサービス向上・改善に努めてまいります。

お名前 メールアドレス 保護	_____	年齢 性別	_____	男性 / 女性
返函について お返事期限の正確さ 運転手の印象		悪い <input type="checkbox"/>	普通 <input type="checkbox"/>	大変良い <input type="checkbox"/>
バリウェイブサーフスクールについて チームの楽しさややる チームの持つ知識の豊かさ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
チームのコミュニケーション能力 スクール全体の雰囲気 / 清潔感 今回のプログラムで得たものはありましたか? スクール全体の雰囲気		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
プログラムについて 講習クラス ビーチでのサーフィン		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
講習クラスの時間の長さはいかがでしたか?		もっと短い方が良い	丁度良い	もっと長い方が良い
全体について 満足する事ができましたか? バリウェイブサーフスクールを利用するのは今回が初めてですか? Yes と答えた方、友人やご家族に当スクールを薦めたいですか?		Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

良かった点、ご要望、改善点などございましたらご記入ください。

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

アンケートへのご協力、誠にありがとうございました。

