

スクーバダイビング 参加申込書

氏名

住所 〒

- 病歴書は該当する項目があれば番号の横にある□に☑印を入れ、何もなければ32番のみに☑印を入れて下さい。
- 名前は漢字、サインはローマ字、そして日付を入れて下さい。
- 免責同意書は参加者名と書いている2ヶ所に漢字で名前を記入し、最後にもう一度日付を入れて下さい。

※ 参加者が未成年の場合は、保護者の方が最後の欄に署名と日付を記入して下さい。

生年月日 / / (歳)

緊急連絡先

病歴書

あなたの過去の病歴と現在の健康状態に該当する項目に、☑印を記入して下さい。これら1から31項目の中で該当するものがある場合にはスクーバダイビングに参加する前に医師に相談して頂かなくてはなりません。

- 現在、妊娠をしている、もしくはその可能性がある。
- 現在、医師の下に通院している、または処方箋による投薬を受けている。
- 喘息(ぜんそく)、あるいは呼吸時の喘息(ぜいぜいする)。
- 今現在、花粉症、またはアレルギー症状の激しい発作がある。
- 風邪、副鼻腔炎、または気管支炎によくかかる。
- 何らかの肺の病気(肺炎など)がある、またはなったことがある。
- 気胸がある、またはなったことがある。
- その他の肺の病気がある、またはなったことがある。もしくは肺(胸部)の手術を受けたことがある。
- 不安発作、閉所恐怖症、広場恐怖症などの行動上、精神的、心理的な問題がある、またはなったことがある。
- てんかん、発作、けいれんを起こす、またはそれを抑えるための薬を服用している。
- 偏頭痛を繰り返し起こす、またはそれを抑えるための薬を服用している。
- 意識喪失や気絶をしたことがある。
- 乗り物酔いが激しくある。(船酔いや車酔いなど)
- 赤痢または脱水症状で治療が必要である。
- 何らかのダイビング事故や減圧症になったことがある。
- 中等度の運動が出来ない。(運動するとゼイゼイする)
- 腰痛を繰り返し起こす。
- 意識を失う頭部の損傷や腰/背骨のケガをしたことがある。
- 糖尿病である、またはなったことがある。
- 腰、腕、脚の外傷手術、外傷や骨折後の後遺症がある。
- 高血圧症、または血圧降下剤など、血圧をコントロールする薬を服用している、またはしていた。
- 心臓疾患、狭心症、あるいは心臓外傷手術、または動脈手術を受けている。
- 心臓発作が起きる、または起きたことがある。
- 副鼻腔の手術を受けている。
- 耳の手術を受けたり、聴覚障害、平衡感覚障害がある。
- 耳の病気を繰り返し起こす。(耳抜きが困難)
- 出血やその他の血液障害がある、またはあつた。
- ヘルニアにかかっている、またはわざらっていたことがある。
- 潰瘍、または潰瘍の外傷手術を受けている。
- 大腸や回腸の人工肛門の手術を受けている。
- 45歳以上の方で1日1箱以上喫煙する。
- 以上のどれでもない。

(漢字)

(ローマ字)

名前

サイン

日付 / /

免責同意書 (署名する前に注意して読んでください。)

私(参加者名)_____は、スキンダイビング及びスクーバダイビングが重い傷害や死亡にいたる危険を伴うことを承知していることをここに確認します。

私は、圧縮空気を使用するダイビングには減圧症その他の高圧による傷害などの一定の危険が伴い、再圧チャンバーにおける治療を必要とする傷害が生ずる可能性があることも理解しています。さらに、トレーニングは再圧チャンバーのある場所から時間的にも距離的にも遠く離れた場所で実施される場合があることも理解しています。

私はダイビングポイントの近くに再圧チャンバーがない場合であっても、このダイビング講習を受けることを選択します。

「病歴書」に記入した私の病歴に関する情報は、私の知る限りにおいて正確です。私は、現在もしくは過去の健康状態に関する情報開示を怠ったことによる、記入漏れによる責任を負うことを同意します。

私は、このダイビング講習に私が参加した結果として、または下記免責当事者を含む当事者の過失の結果として生じる、消極的なものであれ積極的なものであれ、私と私の家族、財産、相続人または譲受人に対する傷害、死亡またはその他の損害については、私の(インストラクター名)_____、私が指導を受ける(ストア名)P.W.A.も PADI インターナショナルも、その関連会社および子会社、それらの従業員、役員、代理人、契約者もしくは譲受人(以下「免責当事者」という)もいかなる形においても責任を負うことを了解し、それに同意します。

私は、このプログラムへの参加を許可されるにあたり、学科、限定水域活動、もしくはオープンウォーター活動などに限定されることなく、このプログラムへの参加中に起こりうる何らかの危険、傷害、損害が予見可能か否かを問わず、これらのリスクを私自身が負担します。

さらに私は、スキンダイビングやスクーバダイビングが肉体的に激しい活動であり、このプログラムでは自らに負荷を与えることを理解しています。また、心臓発作、パニック、過換気等の結果、私が傷害を負った場合、私はかかる傷害に対するリスクを自ら負担することを明示し、その傷害に対し、関連当時者を免責することも承知しています。

私はさらに、成年に達しており、この免責同意書に署名する資格があるか、または私の親権者、保護者の文書による同意を得ています。

また私は、ここに記載されている条件が契約であって単に注意書きにとどまるものではないことを理解しており、本書によって私の法的な権利を放棄することを承知の上で、私の自由意志でこの書式に署名するものです。さらに私は、本同意書のいずれかの規定が強制力をもたないか無効であると分かった場合には、その規定を本同意書から分離することに同意します。この場合、その残りの規定には強制できない規定がなかったものとして解釈するものとします。

私(参加者名)_____は、本書により私の(インストラクター名)_____、私が指導を受ける(ストア名)P.W.A.ならびに PADI インターナショナル及び上記のすべての関係者について、消極的なものであれ積極的なものであれ免責当事者の過失などを含め、いかなる事由によるものであれ人身傷害、財産損害または不法行為による死亡の一切の責任を免除することに同意します。

私は、この免責同意書について私自身及び私の相続人に為に、署名する前にそれを読んでその内容を十分承知しています。

(参加者名) _____

(日付) / /

未成年の場合の保護者の署名_____

(日付) / /