

KANOA, INC. dba BODY GLOVE CRUISES 賠償責任の免責

I. 了解の供述

私は、自分がアクティビティに申し込む時点で、身体的に精神的に参加が可能な状態で、アルコールや違法薬物の影響を受けていないことを自ら保証していることを理解しています。私が薬物治療を受けている場合は、かかりつけの医師から薬物の影響下でアクティビティに参加する許可を得ています。また、もし私が身体的精神的理由でアクティビティに完全に参加できなかった場合は、返金が不可能だということを理解しています。アクティビティが行われる場所は天候や海の状態によって変わること、また、Kanoa, Inc.は、いつでもアクティビティをキャンセルしたり開催場所を変更する権限を持っているということを理解しています。さらに、未成年に関しては親または保護者の署名が必要だという事も理解しています。17歳未満の子供は、親または保護者が常に同行する必要があります。

II. 賠償責任の免責

以下は、Kanoa, Inc.とその従業員、代理人や仲介者、また譲受人を告訴する権利をあなたが放棄するという内容です。各条件を注意深くお読みください。

a. この書類に署名を行うことで、Kanoa, Inc.、そして/または、その従業員、代理人や仲介者、または譲受人を、アクティビティに伴う特有の危険性や Kanoa, Inc.とその従業員、代理人や仲介者、または譲受人の怠慢による人身傷害、物的損害、不法死亡など全ての法的責任から免除そして解放するという私の意思を表明します。

b. 海のアクティビティに伴う特有のリスクは、海上事故、新型コロナウイルスへの感染、人的要因による失敗、用具の不具合に限らないということ、また、スノーケリングを含む海のアクティビティには激しい身体的活動と奮闘するほどの努力が必要だということを認識しています。私は精神的にも身体的にも、このアクティビティに参加するのに適切な健康状態です。そして、怪我の恐れがあることを理解し、参加中または参加したことによって発生するいかなる怪我や病気や健康問題に対して、Kanoa, Inc.、そして/または、その従業員、代理人や仲介者、または譲受人に責任を負わせません。妊娠している人や水中に急に入ることで悪化する健康状態の人は、スノーケリングを含むいかなるアクティビティにおいて、ウオーターズライド(滑り台)や飛び込みを避けるべきです。

c. Kanoa, Inc. は、スノーケリングを含むいかなる海のアクティビティにおいても、ゲストのためのスノーケル用品を全て提供します。私は自分のスノーケルとマスクを持ち込んで使用することも可能だと理解しています。フルフェイスのマスクは、二酸化炭素が充満して、頭を混乱させたり意識を失う可能性もあるので、Kanoa は使用を容認しません。自分のフルフェイス・スノーケルマスクを持ち込むことは可能で、フルフェイスのスノーケルマスクの使用には危険が備わっているということを認識しています。自分のスノーケル用品(フルフェイスのスノーケルマスクを含む)を持ち込んで使用したとしても、Kanoa, Inc.が提供するスノーケル用品を使ったとしても、スノーケルやボートに乗ることに関連しては、海の危険性や他の参加者の行動や海の状態や天候に限らず、特有の危険が伴うことを理解しています。

d. このアクティビティは遠隔の場所で行われるため、すぐに医療手当を受けることができないこと、そして、遠隔地で行われるこれらのアクティビティには危険が伴うことを理解しています。

III. 新型コロナウイルス感染症

a. 私は、新型コロナウイルス感染症の症状が無く、自分の知る限り、過去 72 時間以内に新型コロナウイルスに感染した人と接触したことはありません。

b. 前述の全てのリスクを想定し、いかなる海のアクティビティへの参加によって新型コロナウイルスに感染することから生じる、または感染に由来する、またはいかなる形で感染に関連する、個人的な怪我や障害、死、新型コロナウイルスの感染を含む病気、または破損、紛失、請求、責任、費用に限らず、自分や自分の子供のいかなる怪我や危害の責任を完全に受け入れることを自発的に同意します。

私は、この権利放棄の証書の内容を全て読み情報を理解し、自分自身と私の後継人に代わりここに署名をします。

Last Name (苗字) _____ First Name (下のお名前) _____

ご署名(パスポートと同じご署名) _____ 日付 _____

親または保護者の署名(該当する場合) _____ 日付 _____