

参加条件への同意書

カナダにおける現在の保険適用状況および法の適用状況に鑑み、参加者各位が以下の文書を理解しその内容に同意することを要求します。内容について質問のある場合には、本同意書に署名をする前に、当社にご連絡ください。各位のツアーが始まる前に、本同意書に必要事項を記入し提出することが参加の条件となっています。本同意書を提出しないで、アークティック・レンジ・アドベンチャー社の催行するツアーに参加することはできません(参加者一人につき、本同意書一枚を提出してください)。

参加条件への同意書

カナダにおける保険適用状況および法の適用状況の大勢に鑑み、参加者各位が以下の文書を理解しその内容に同意することを要求します。内容について質問のある場合には、本同意書に署名をする前に、当社にご連絡ください。ツアー料金の最終支払い時に、必要事項を記入した本同意書を提出してください。本同意書を提出しないで、アークティック・レンジ・アドベンチャー社の催行するツアーに参加することはできません。

旅行保険への加入は、参加者各位でご手配ください。旅行がキャンセルされた場合の補償および旅行中の病気や怪我の治療に関する補償をする旅行保険は、旅行会社を介して購入できます。

これらの要求事項にご対応くださることに感謝申し上げます。

以下を熟読ください。

本書は、参加者各位がツアーに出発する前に署名をし、郵送にて当社に届いていなければなりません。

宛先:アークティック・レンジ・アドベンチャー社

宛先:カナダ国、アルバータ州、ブリティッシュ・コロンビア州、ノースウェスト準州、ユーコン準州

定義

バスとバンを用いたツアー、北極光(オーロラ)鑑賞ツアー、屋外キャンプツアー、スノーシューズ(かんじき)で散策ツアー、氷上穴釣りツアー、クロスカントリースキーツアー、スノーモビルツアー、カヌーツアー、ハイキングツアー、空中遊覧ツアーというのは、以下の活動およびそれに関連付随した他の活動を含む:ハイキング、カヌー漕ぎ、魚釣り、ナイフ・のこぎり・斧の使用、登山、山の斜面の這い登り、自然観察、ハイキング中に小川を渡ること、スキーやスノーシューズなどの装備を持ち上げ運ぶこと。

アークティック・レンジ・アドベンチャー社が、私の参加申請を受諾するにあたり、私は、本損害賠償請求放棄書と免責同意書の内容に同意いたします。

私は、原生自然へ分け入る旅行には、一定の危険が伴うことを承知しています。ここにその危険のすべてを挙げることはできませんが、よりわかりやすく、しかも頻度の高いものは以下の通りです:

1. 予測不可能な大荒れの悪天候。それによる極端な気温の高低から怪我が誘発される可能性がある。また、現地への移動、現地からの移動、あるいは現地近辺での移動ができなくなる可能性がある。
2. 湖や川の中や上を移動する際に起こり得る危険。
3. 慣れない土地で、道に迷ったり、規定ルートを外れたり、他の参加者とはぐれたりする可能性がある。
4. 通信手段が十分でない遠隔地で、救助や医療が迅速にもしくは容易に得られない可能性がある。
5. 原生自然へ分け入る旅行の前、その最中、その後で、健康に関する問題が発生する可能性がある。
6. 公共交通機関や自家用車を使った移動や、ヘリコプター・軽量固定翼航空機を使った移動に伴う危険がある。
7. 急こう配の地勢では、足を踏み外して落ちたり、落石に当たったりして、怪我をしたり死亡したりする可能性がある。
8. 案内担当者の指示に従わなかった場合の危険がある。その指示には、次のような具体的なものが含まれる:
 - ・ 案内担当者が相談を受け、参加者の別行動を容認した場合を除き、常に一行と行動を共にすること。
 - ・ 予測不能な天候に備えて、身体を保護する適切な衣類を身に着けること。
 - ・ 原生自然に分け入る旅行で用いる道具や装備を安全に使用すること。

私は、本プログラムに伴うリスクの想定を自分自身で行い、このプログラムへの参加を決めました。私は、以下のものによって本プログラムに参加するように誘導されたものではありません。アークティック・レンジ・アドベンチャー社もしくはその仲介者の作成した文書、同社社員もしくはその仲介者が口頭で説明したこと。そうした文書には、旅行のパンフレットや広告宣伝文書も含まれます。そうした口頭説明には、ビデオテープや個々の会話なども含まれます。

私は、自分がアークティック・レンジ・アドベンチャー社の催行するツアーに参加することによって生じるすべてのリスクを受け入れ、死亡の可能性、怪我の可能性、物品の損害や遺失の可能性のあることも認めます。

私は、アークティック・レンジ・アドベンチャー社の催行するツアーに私が参加することによって、私が被る可能性のあるいかなる怪我、死亡、物品の損害もしくは遺失からも、アークティック・レンジ・アドベンチャー社とその役員、従業員、案内担当者、仲介者、および代理人を、免責いたします。アークティック・レンジ・アドベンチャー社とその役員、従業員、案内担当者、仲介者、および代理人が、上記被害の原因であるとその責任を追及することはいたしません。

私は、この活動プログラムに参加するに適した身体能力と健康を有していることを保証します。以下に記した健康状態もしくは医療上の必要事項以外の留意事項はありません。

私は、18歳以上です。(18歳未満の参加者については、その保護者が本同意書を読み、署名をすること。)

私は、本同意書に署名をする前に、内容を読み、理解をしました。本同意書は、私だけでなく、私の相続人、近親者、遺言執行人、管財人、承継人をも拘束するものです。

この同意書は、ユーコン準州の法律に基づいて解釈され、法的手続きが必要な場合には、カナダ国ユーコン準州ホワイトホースの裁判所でその手続きが進められることに同意いたします。

健康に関わる情報

*私の想定したリスクの有る無しに関わらず、以下の私の健康状態もしくは既往症等を、案内担当者は知っておくべきです：

*本ツアーに参加する他のメンバーが、本ツアーに参加する私の映像や写真を撮ることを、私は許可します。

署名日 20 _____ 年 _____ 月 _____ 日

署名をした場所(市町村) _____

署名をした場所(州) _____

参加者の署名

証人の署名

参加者氏名(楷書)

証人氏名(楷書)