tropical ocean sports

シーウォーカー／スキューバーダイビング免責同意書

この度はトロピカルオーシャンスポーツ・シーウォーカー／スキューバーダイビングにご参加いただき誠にありがとうございます。ご参加されるにあたり下記の規則をよく読み、完全に理解した上で、この免責同意書にご署名下さい。（＊は、記入必須事項です。）

はじめに

1．満１１才以上で、身長１４０cm以上の健康な人に限ります。
2．参加者には、薬物、アルコールの影響下にないようにして下さい。
3．病歴書は該当する項目があれば番号の横にある□に✓を入れ、何もなければ３２番に✓を入れて下さい。
4．名前は漢字、サインはローマ字、そしてその日の日付を入れて下さい。
5．免責同意書は、X印のある２カ所に漢字で名前を記入し、最後にもう一度日付けを入れて下さい。
6．参加者が未成年の場合は保護者の方が記入してください。

病歴書

あた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シーウォーカー／スキューバーダイビングに参加される前に医師に相談して頂かなくてはなりません。

1 □ 現在、風邪をひいている。または鼻が詰まっている。
2 □ 最近投薬を受けている。
3 □ 呼吸器系のトラブルや病歴がある。
4 □ 糖尿病がある。
5 □ 麻酔状態や目眩（めまい）、失神などの病歴がある。
6 □ 心臓のコンディションに関する病歴がある。
（例：心臓血管系の病気、狭心症、心臓発作等）
7 □ 現在、耳が炎症、または感染を起こしている。
8 □ 最近、病気の手術を受けた。
9 □ 蓄膿症の病歴がある。
10 □ 妊娠中である。
11 □ ぜんそく、肺気腫、結核などの病歴がある。
12 □ 閉所恐怖症である。
13 □ １日１箱以上の喫煙をする。
14 □ 耳のトラブルになったことがある。
15 □ 神経系統が不調である。
16 □ 頻繁に頭痛がしたり偏頭痛がする。
17 □ 頭あるいは背中／腰にけがしたことがある。
18 □ 減圧症（ベンズ）あるいは他のダイビング事故にあったことがある。
19 □ 冷気中に呼吸したり、運動としたりするとゼイゼイする。
20 □ 花粉症やその他のアレルギーがある。
21 □ 風邪をひきやすい。または気管支炎になりやすい。
22 □ 高血圧の病歴がある。
23 □ 血液系に不調がある。
24 □ 出血しやすい。または出血関係の不調がある。
25 □ ヘルニアがある。
26 □ 潰瘍がある。
27 □ 耳抜きが困難である。
（飛行機搭乗中や、ダイビング中の圧平衡）
28 □ 耳の手術をしたことがある。
29 □ 肺胞がつぶれている。（気胸など）
30 □ 胸の手術をしたことがある。または胸に刺し傷を受けた事がある。
31 □ 現在医師のもとへ通院している。または慢性の病気がある。
32 □ 以上のどれでもない。

＊名前（漢字） X _____

＊サイン（ローマ字） X _____

＊日付 ／ ／

免責同意書

◎よく読んでからご署名ください。

私、（参加者名）＊X _____ はシーウォーカー及びスキューバーダイビングに付随する危険性について十分説明を受け、完全に理解したことを確認します。

又、私は圧縮空気を使用するダイビングには一定の危険性が伴うため、再圧チェンバーにおける治療を必要とする傷害が生じる可能性があることも理解しています。

さらに、トレーニング及び設定に必要なオープンウォータートレーニングは、再圧チェ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た上で、ダイビングトレーニングやインストラクションを受けることを同意します。私は、このコースに参加した結果として、コースの参加に関連して私自身に生じる可能性のある傷害、その他の損害の全てについて、私自身が責任を負うものであり、潜水地の近くの再圧チェンバーがない場合があることを了承した上で、このコースを実施することを希望します。

私は、このダイビングコースに関連して、私、または私の家族、相続人に傷害、死亡、その他の結果が生じた場合であっても、（インストラクター名）_____（所在地）Kaneohe,Hawaii.（ストアー名）_____ SEAWALKER/PADIがいかなる結果に関しても責任を負わないことに同意し、また、このコースへ参加が許可されたことを考慮して、このコースに生徒として参加している間に私に生じる可能性のあるかいなかの傷害、その他の損害についても予測可能な損害であるかいなかに関わらず、その責任の全てを私が個人的に負う事を同意します。また、上記の個人／団体及びこのコースへのプログラムが、私あるいは私の家族、相続人、その他の利害関係人から、このコースへ私の参加を原因とするいかなる告発も受けないようにする事に同意します。

私は、このプログラムの主催会社及びその関係者が、プログラム参加中に私達個人の写真、ビデオ撮影が行われ、必要に応じて公表することに同意し、それらに対して私個人への謝礼などの支払いは要求しません。

私は、この免責同意書に署名する時点で成年に達しているか、または私に親権者の文章による同意を得ていることを確認し、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でないことを理解しており、この書式には私に自由意志で署名するものです。

この文章は、発生し得る個人的損害、財産の損害、あるいは過失によって生じた事故による死亡を含むあらゆる損害賠償責任から（インストラクター名）_____（ストアー名）_____ SEAWALKER/PADIを免除し、請求権を放棄することを目的とした＊(受講者名) _____ の意思に基づくものです。

私は、この免責同意書を署名前に熟読し、内容を熟知しています。

＊受講者名

X _____ ＊日付 ／ ／

未成年者の場合は親権者の署名

_____ 日付 ／ ／