

シュノーケリング体験における確認事項及び同意書

＊下記の必要事項と質問項目の当てはまる所に○印をしてください。

＜参加者について＞

参加者氏名（全員記入して下さい）年齢 性別 血液型

代表者

他

住所

連絡先 自宅

携帯

★ 緊急連絡先

氏名

代表者（参加者）との関係（ ）

電話番号

※必ず連絡が取れる所で！

＜参加メンバーの体調について＞（参加メンバー全員に確認してください）

◇本日の体調（当てはまる所に○印をしてください）

1.とても良い、2.まあ良い 3.普通 4.寝不足または良くない

◇チェック項目（当てはまる所に○印をしてください）

1. 風邪の症状（咳がひどい、喉の痛み）がない

2. 呼吸苦（息苦しい、呼吸がしづらい）がない

3. 身体に強いだるさ（倦怠感）がない

4. 味覚、嗅覚に異常がない

5. 体温 37.5℃未満である

◇乗り物酔い（当てはまる所に○印をしてください）

1.酔い易い 2.時々酔う 3.たまに酔う 4.酔わない

◇病気について（当てはまる所に○印をしてください）

1.下記の病気で現在も通院や内服治療中である。

●耳の病気 ●脳の病気、発作・目まい・失神といった病気 ●心臓・血管・循環器系の病気

●肺・呼吸器系の病気 ●薬剤の服用をしている

2.過去に上記の病気をしたが、現在治療していない

3.妊娠中、もしくはその可能性がある 3.特に該当無し 4.その他（ ）

告知：シュノーケリングは、スクーパー・ダイビングのような重装備をせずに海の中を見ることが出来る活動ではありますが、海という自然を相手に行っている為、気象条件に伴う海況の変化や、岩や生き物による思わぬアクシデントが起りうる危険をはらんでいます。また、自己の体調がシュノーケリング活動に大きく影響を及ぼします。安全を最優先にした指導者の判断により、内容の変更や中止を余儀なくされる事があります。

同意書

1. 海での活動には、危険が付きまとうことを認めます。

2. 活動において事故がないということを保証できないことを認めます。

3. たてやま・海辺の鑑定団のプログラムは保険加入しており、その範囲で保証されます。それ以上については、参加者が負担します。また、第三者に与えた損害に対しては、責任をもって保証します。

4. 活動には、自分の意思で参加し内容を理解し、指導者の指示に従います。

記入日 年 月 日

代表者（保護者）署名