セブン 主催

**スクーバダイビング申込書**

**御記入頂いた個人情報は、当日利用する現地ダイビングサービスへ提出する事があります。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日(　　　歳) |
| 氏　　名 |  | 性　　別 | 男・女 | 血液型 | 型 |
| ふりがな |  |
| 住　　所 | (〒 ) |
|  |
| 電　　話 |  | 携　帯 |  |
| メール |  |

**緊急連絡先**　緊急時、確実に連絡を行えるよう必ずご記入ください。18歳未満の方は保護者様がご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | ふりがな |  | 続柄 |  |
| 住　　所 | (〒　　　　　　　　) |
|  |
| 電　　話 |  | 携　　帯 |  |

**ダイバーの情報　Cカード及び国家資格**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指導団体 |  | ランク |  | 認定No |  |
| 最終潜水日 |  | ダイビング本数 |  |
| 潜水士免許 | 有・無(いずれかに○をして下さい) | 潜水士免許番号 |  |

**ダイビング保険加入の確認**　私　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　はダイビング保険に加入しています。

|  |  |
| --- | --- |
| 保険会社名 |  |
| 有効期限 |  |
| Noもしくは証券番号 |  |

いいえ　私はダイビング保険に加入していません。ただしダイビング保険加入が可能である事と、その有効性を認識している事に間違いはありません。

●日付　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　　●参加者署名

セブン申込誓約書

**健康問診確認票**　下記に当てはまるものがある方は□boxにチェックを入れて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □人格障害、神経障害 | □鼓膜穿孔(せんこう) | □ペースメーカーの使用 | □喘息(ぜんそく) |
| □癲癇(てんかん)発作 | □坐骨神経痛 | □減圧症 | □覚醒剤使用 |
| □脳梗塞(のうこうそく) | □記憶障害 | □潜水事故 | □気管支炎 |
| □慢性喘息 | □外傷性脳損傷 | □過敏性慢性症候群 | □定期的な投薬 |
| □気胸症 | □めまい | □緑内障 | □医師による運動停止 |
| □高血圧症 | □血管奇形 | □中耳炎 | □狭心症 |
| □不整脈 | □慢性閉塞性肺疾患 | □副鼻腔炎 | □心筋梗塞 |
| □最近手術をした | □肺気腫 | □糖尿病 | □網膜剥離 |
| □ヘルニア | □頻脈(100以上のひんみゃく) | □現在妊娠中 | □強度な近視 |

上記症状にひとつでも該当する方は医師の健康診断証明書(二か月以内の物)をご持参下さい。

上記以外の症状がある場合は必ず記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 病　　気 |  |
| 機能障害 |  |
| そ の 他 |  |

★既往歴(きおうれき)のある方は医師の承諾を得ていますか? **(YES・NO)※確答する答えに〇をつけて下さい。**

☆病院名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　☆医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　☆電話

心臓、血管、脳、呼吸器系等の疾患、過去に治療した病気、薬物とアルコールの過度な常用をしている場合、必ずその旨を申告しなければなりません。各党していますか? 　**(YES・NO)※確答する答えに〇をつけて下さい。**

上記内容が正確かつ、この健康問診確認票に記載されているどの症状もあてはまらない事を宣言します。これに記載された内容の症状のみに限定されるものでは無い事を、**私**は理解しています。

**ダイビング安全に関する確認書**

下記事項に対して合意を頂いたお客様は最後に御署名ください。

1. スクール&ツアー中、当店スタッフの指示には従って下さい。お客様がスタッフの指示に従わず起こした事故や怪我については責任を持てない場合があります。移動中の交通事故も含みます。
2. ダイビングは潜水病、外傷、生物による怪我、溺れ、漂流等に遭遇する危険がある事を理解認識している。
3. ボートダイビングでは船長の指示が絶対です。船長の指示に従えない場合、乗船をお断りする事があります。
4. 当店及び現地スタッフが危険と判断した時、強い口調で指示をする場合がある事をご了承ください。お客様も自分自身の限界を認識し、体調や体力、技術の限界に挑戦するような事柄は行わないで下さい。
5. ダイビング中、ガイドはお客様の技術不足をカバーするものでは無い事をご理解下さい。
6. ダイビング中に事故が起きた場合、お客様の意思の有無に関わらず、緊急処置として酸素供給を行う場合があります。
7. 愛煙家の方は必ず喫煙所をご利用ください。喫煙エリアでも風向きなどにはご配慮下さい。
8. お客様同士での連絡先の交換において、当店では一切責任をおいません。皆様の判断でお願いします。
9. ダイビングはその全てが自己責任である事を理解しています。自分の限界を知るのは自分自身であり、EN/EXを含むダイビング中の事故においても、責任の一切はＣカード取得者の**私**の責任であり、ダイビングショップセブンにはその責任が無い事を理解しています。
10. レンタル器材(ウエイト、ウエイトベルト含)を紛失、破損した場合には、**私**の責任において、紛失破損した器材を弁償する事を約束いたします。
11. この申請書に記入して頂いた個人情報の氏名、性別、緊急連絡先、保険証券番号等は、当日利用する現地ダイビング施設に掲示及び、情報の提出を求められる場合があることをご理解ご了承ください。
12. 本日は体調万全、気分も万全、安定した気持ちでダイビングを楽しめる。
13. この申請書を熟読し、不明疑問点がある場合、スタッフより説明を受け理解した上でセブン海洋に参加します。

日付　　　　　　　年　　　　月　　　日( )　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご署名

宿泊ツアー参加者のみ記入して下さい/ダイビング参加予定日

年　　　　月　　　　日～　　　　月　　　　日