

マリンスポーツ参加同意書・承諾書

本日は、お申し込みいただきまして誠にありがとうございます。

参加されるお客様は、下記を必ずお読みになり、にマークをご記入ください。

ご記入いただけない場合、参加をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

私は、参加当日にアルコールを摂取していません。

私は、参加する体験が自然を利用して行われるものであり、自然による危険性、予測困難な事由がおりえる場合もあること、また、参加中に自分又は他人の行為により身体上の損害、危険を受ける場合もあることを理解・認識した上で同意し、参加を致します。

私は、万が一、身体的障害、損傷、死亡を含むあらゆる障害賠償責任が生じた場合の保証は（株）ふくらしやの加入している保険範囲内とし、スタッフ・主催者・及び他の参加者に対して責任を問わず、弊社加入の損害賠償保険以上の損害賠償請求は起こさず、いかなる告訴・告発・控訴提起も永久に放棄する事に同意します。

補償内容： 1名あたり

通院日額 5000 円・入院日額 5000 円・死亡、後遺障害額 上限 5 0 0 万円

上記の個人及び団体が、私の家族、相続人、受遺者その他利害関係から、体験への私の参加を原因とするいかなる請求も受けないようにする事に同意します。

身の回り品・貴重品については、当社は盗難・紛失・破損に対し、責任は負いません。

私は、体験中は、スタッフの指示安全指導に従います。スタッフによる体験参加に不適切と判断された場合も、その指示に従います。

私は、妊娠中又は妊娠の可能性はありません。

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、または親権者の同意を得ている事を確認し、ここに記載されている条件が契約であって単なる注意書にとどまるものではないことを理解しています。

私は、この免責同意書の署名にあたり内容を熟読し、十分理解している。

下記病歴の項目を正確に確認し、私自身の意思で参加します。

病歴に該当する項目がありましたら、下記にマークを入れて下さい。その病気が完治しており、参加に支障がなければしなくて結構です。

該当する項目がある方は、医師の診断書が必要になる場合があります。

発作・麻痺・めまいを起こしやすい。 肺や心臓、呼吸器に病歴がある 循環器系に持病がある

最近手術を受けた てんかんがある その他（ ）

*署名は必ず参加者本人が記入してください。代筆の場合、本人同意の上記入したとみなします。

※この書面が私の署名により免責同意書と同じ効力を有する事を同意します。ただし、弊社に故意又は重過失のある場合を除きます。

20 年 月 日

参加者ご署名：

(12才未満)保護者署名

ご住所：

連絡先TEL：