

# 誓約書

## 【はじめに】

未成年者は、保護者の署名（同意）が必要です。

下記病歴書の項目に該当する場合、参加をご遠慮していただく場合もございます。

## 【基本情報】

氏名： \_\_\_\_\_ 生年月日： \_\_\_\_\_ 年 月 日 年齢： \_\_\_\_\_ 歳

滞在先(ホテル名)： \_\_\_\_\_

現住所： \_\_\_\_\_

TEL： \_\_\_\_\_ E-Mail： \_\_\_\_\_

緊急連絡先(連絡先氏名) TEL： \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

## 【健康問診票】

該当する症状に印をつけてください。(その病気が完治しており、現在マリンスポーツ等をするのにまったく支障がなければチェックしなくて結構です)

肺や呼吸器の病歴がある。(含現在) 病名 \_\_\_\_\_ izzorro \_\_\_\_\_

心臓に関する病歴がある。(含現在) 病名 \_\_\_\_\_ izzorro \_\_\_\_\_

循環器系の病歴がある。(含現在) 病名 \_\_\_\_\_ izzorro \_\_\_\_\_

てんかん、発作、麻痺、めまいをおこしやすい。もしくはこれらを抑える薬を飲んでいる。

症状 \_\_\_\_\_

花粉症、アレルギーがある。 原因物質 \_\_\_\_\_

投薬を受けている。 何の \_\_\_\_\_

喘息あるいは運動時にぜいぜいする。したことがある。 izzorro \_\_\_\_\_

糖尿病である。

最近病気をした。もしくは手術を受けた。 病気・手術内容 \_\_\_\_\_

医師のもとに通院している。 なぜ \_\_\_\_\_

外傷、骨折をしている。もしくは後遺症がある。 どこを \_\_\_\_\_ izzorro \_\_\_\_\_

その他 \_\_\_\_\_

体育（水泳）の授業にさしさわりがある。

## 【参加承諾書】

私は、上記病歴書を正確に確認し、また、インストラクターの指導、指示を遵守し下記のマリンメニューに私自身の意思で参加します。また、下記マリンメニュー参加中に私自身の責任により起こり得るあらゆる損害について一切の責任が沖縄マリンスポーツ WAKE に発生しないことに同意します。

この書面が私の署名（私が、法的成人に達していない場合は、保護者の署名）により免責同意書と同じ効力を有することも同意します。

参加者署名： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_ 年 月 日

## 【未成年者の場合】

保護者署名： \_\_\_\_\_ 日付： \_\_\_\_\_ 年 月 日