

# かりゆしダイビングサービス

## 体験ダイビング申込書

申込日 年 月 日 才

氏名 (男・女) 生年月日 (西暦) 年 月 日 職業

〒 - 住所 TEL

E-mail

緊急連絡先 氏名 TEL 続柄

ご搭乗日 / Cカードを持っている ダイビングをした事がある

### 体験ダイビング参加声明

私は、ダイビングに関して不安がある場合は、遠慮なくインストラクターに相談し、次のことを守ります。

- ・コース開催中は危険を回避する為、インストラクターの指示に従います。
- ・水中で勝手な行動をとると場合によっては、危険にさらされることを理解しています。
- ・自然が持つ存在的な危険性からインストラクターの指示とは無関係に身体障害が生じることが認識します。
- ・ダイビング中に健康上の異常が発生した場合はインストラクターにすぐに伝えます。
- ・下記のメディカルチェック表に該当する項目の番号に○をし、問題がある場合は参加出来ないことを承知しています。

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 心臓疾患がある              | 2. 呼吸器系に障害がある        |
| 3. 糖尿病である               | 4. 発作けいれんを起こしたことがある  |
| 5. 最近手術をした              | 6. アレルギーを持っている ( )   |
| 7. 頻繁にめまいを起こす           | 8. 血圧が高い             |
| 9. 慢性病がある(病名 )          | 10. 頻繁に頭痛がある         |
| 11. 耳の疾患がある             | 12. ぜんそく持ちである        |
| 13. 飛行機に乗った時、耳の圧迫感がとれない | 14. 心理的に不安になることがある   |
| 15. 胸部に疾患がある            | 16. 風邪、鼻炎にかかっている     |
| 17. 心電図に異常があった          | 18. 閉所・高所いずれかの恐怖症である |
| 19. 副鼻腔に疾患がある           | 20. 普段呼吸が苦しくなることがある  |
| 21. 妊娠の疑いがある            | 22. 背骨や腰を痛めている       |
| 23. 昨晚お酒を飲んだ/今日薬を飲んだ    | 24. 障害がある ( )        |

以上の事を約束し参加いたします 署 名

未成年者参加の場合 親権者の署名

担当インストラクター 署 名

### 潜水データ

ポイント名 風 透明度 最大水深 m