

ツアー参加申込み書



Sword Fish

参 加 日	年 月 日	宿 泊 先		
(フリガナ)		男 ・ 女	血液型 型	
氏 名		T E L		
生年月日	年 月 日	年 齢	歳	
現 住 所	〒			
緊急連絡先 (ツアーに参加 していない方)	氏 名	続 柄		
	T E L			

【免責事項】

主催者<ソードフィッシュ>の管理下中と認められない事故・参加者の故意、犯罪行為、闘争行為、自殺行為による障害、地震、噴火、洪水等の自然現象その他の変乱に起因する事故その他法律上の賠償責任の認められない事故に関しては当店では一切責任を負えません。時計、携帯電話、デジカメなどの貴重品や現金は、絶対にお持ちにならないようにお願い致します。水没、または紛失した場合の責任は一切負えません。

健康診断問診票

◎本日の体調についてお答え下さい◎

- ☐ A. 何処も異常が感じられない(健康良好である) ☐ B. 多少疲れ気味である方は、下記の症状に○をつけて下さい。
風邪気味 血圧が高い 二日酔い 鼻がつまる めまいがする 腰痛 発熱(微熱を含む) その他()
上記 B でチェックされた方は、具体的な症状をお書きください。
()

①【あなたの現在・または過去における病歴で該当するものにチェックして下さい】

- ☐ 鼻(副鼻腔)のトラブル ☐ 耳のトラブル ☐ 中耳炎 ☐ ぜん息 ☐ 肺炎 ☐ 肺結核 ☐ 自然気胸
☐ 呼吸器系トラブル ☐ 心臓系トラブル ☐ アルコール依存症 ☐ その他()
上記でチェックされた方は、現在の状況をお答えください。

- ☐ 完治している ☐ 現在治療中である

②【血圧について】

- ☐ 高い ☐ やや高い ☐ 普通 ☐ やや低い ☐ 低い
血圧が原因で通院されている方、もしくは降圧剤等を服用されている方は病名をお書き下さい。
{ 病院 }

③【現在服用している薬品】

{ }

④【ここ1カ月で入院した病歴(風邪も含む)】

{ }

⑤【現在妊娠されていますか？】

- ☐ はい ☐ いいえ

⑥【現在アルコールを摂取されていますか？】

- ☐ はい ☐ いいえ

⑦【ダイビングを含むコースにご参加の方、本日飛行機にご搭乗を予定していますか？】

- ☐ はい ☐ いいえ

上記の記載内容は全て真実であることを認め、免責事項を了承しました。

〈ソードフィッシュ〉の開催するツアー中のケガや事故に関しては、当社で保険に加入しております。

ただしツアー開始前・終了後の海水浴等によるケガや事故に関しては一切の責任を負いかねますので、ご了承下さい。

署名 年 月 日

保護者署名(未成年の場合)

ツアーの流れ

