

沖縄ダイビングサービス Lagoon ダイビング参加承諾書

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 歳

〒

住所 \_\_\_\_\_

携帯番号 \_\_\_\_\_ Eメール \_\_\_\_\_

緊急連絡先番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

指導団体 \_\_\_\_\_ レベル \_\_\_\_\_ 経験本数 \_\_\_\_\_ 最後潜水日 \_\_\_\_\_

レンタル器材 不要 要 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 足サイズ \_\_\_\_\_ cmフルセット BCD〔 \_\_\_\_\_ 〕 レギュレーター マスク〔 \_\_\_\_\_ 〕 ブーツ〔 \_\_\_\_\_ cm〕フィン〔 \_\_\_\_\_ 〕 グローブ ウェットスーツ〔 \_\_\_\_\_ 〕 ウエイト〔 \_\_\_\_\_ kg〕 スチール100

- ・ダイビング後、飛行機搭乗まで18時間以上空きますか？  はい  いいえ
- ・体調は良好ですか？  はい  いいえ
- ・アルコールの影響はありませんか？  はい  いいえ
- ・「PADI 病歴に関する質問表」にて該当項目ありません  はい  いいえ
- ・上記住所にDMハガキの発送（年に1～2回程）  可  不可
- ・当店ブログ等への顔写真の掲載  可  不可

私の健康状態はダイビングするにあたり問題なく、自らの意志でこのコースに参加します。ダイビングに必要な知識、技術を習得しています。不明な点は事前にインストラクターに確認します。インストラクターはこれらを前提にガイドすることを、署名により承諾します。私が未成年の場合は、私の保護者とともに署名します。

参加者署名	日付	確認スタッフ
保護者署名	※未成年者の場合	スタッフ記入欄
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )
参加者署名	日付	<input type="checkbox"/> 体調 経験確認( _____ )

※この個人情報は、株式会社ラグーンにて業務上使用するものであり、それ以外の目的で使用することはございません。