



# 健康状態確認書

受講者情報							
訓練名							
訓練日	(西暦)		年	月	日	～	月 日
所属							
氏名	(フリガナ)			性別	男 ・ 女		
	(漢字)						
生年月日	(西暦)	年	月	日	潜水士免許	ある(潜水歴 年) ・ なし	
身長	cm	体重	Kg		靴のサイズ	cm	
携帯番号	—	—	遊泳能力	約	m	息ごらえ時間	約 秒
質問			ある	なし	「ある」の場合、詳細を記入		
中耳炎や副鼻腔炎などの疾患の経験							
気管支喘息や肺結核などの呼吸器系疾患の経験							
心臓弁膜症や高血圧などの循環器系疾患の経験							
四肢の麻痺などの疾患							
減圧症の経験及び後遺症							
眼鏡やコンタクトレンズを着用している					<input type="checkbox"/> がネ <input type="checkbox"/> コンタクト		
アルコール中毒や神経系などに関する疾患(てんかん、うつ病、不安神経症、パニック障害等を含む)							
皮膚の疾患やアレルギー性疾患							
溺れた経験							
水に対する恐怖心							
本訓練参加にあたり、不安なことがあればご記入ください。							
既往歴のある方は、ご記入ください							
現病歴のある方は、ご記入ください ※薬を服用中の方は薬剤名を記入							



## 訓練に関する同意書

私は、本訓練において、以下の項目が含まれることを理解します。
装備品を外しての水面及び水中泳法
マスククリアやスノーケルクリア訓練
高所からの入水（前方、後方）訓練
負荷状態での水面泳法、立ち泳ぎ訓練
深度 3.0m～5.0m程度への素潜りによる装備品のリカバリー訓練
深度 1.5mでの水平潜水訓練
水中での装備品の脱装着訓練
資器材妨害の対処訓練
障害物下での無視界潜水訓練

※訓練中・訓練後の疾病などについて、当センターは一切の責任を負わないものとします。

下記事項をご確認の上、チェック（）及び自署をお願いします。

チェック	訓練ご受講前に必ず参加案内書をご一読ください
<input type="checkbox"/>	参加案内書を確認し、個人情報の取扱い及び訓練中止について同意します
<input type="checkbox"/>	自己の選択によって本訓練の実技に参加しなかった場合、本訓練の修了証が授与されないことに同意します
<input type="checkbox"/>	受講期間中に体調不良等、健康状態に関して何らかの疑いがある場合は、訓練を中止して医師の助言を求めることに同意します※場合によりご受講をお断りすることがございます
<input type="checkbox"/>	訓練スタッフが行う訓練中の傷病に対する応急処置と治療のための手配を受容し、緊急時における訓練スタッフの避難誘導に従います。
<input type="checkbox"/>	本訓練で行われる内容を理解し、訓練中に起こりえる事象（水の誤飲、脚への負担、圧力変化による痛みなど）に関しては、自己の責任とすることに同意します。
<input type="checkbox"/>	本訓練においては自己と他者の安全のために積極的且つ責任を持った態度で臨みます。

※提出時と健康状態に変更があった場合は、速やかにご連絡ください。状況によっては、キャンセルとなりますのでご了承ください。

日付(西暦):       年    月    日

自署: \_\_\_\_\_



## 潜水器材レンタル申込書

訓練日	年 月 日 ~ 月 日		
所属			
フリガナ			性別
氏名			男 女

身長	cm	体重	kg	足のサイズ	cm
----	----	----	----	-------	----

レンタルを希望する品に○をして合計金額を記入してください。

マスク	¥2,000		深度計: 海洋実習のみ (ダイブコンピュータを貸与)	¥6,000	
スノーケル	¥2,000		レギュレーター (海洋実習はコンパス付きを貸与)	¥6,000	
フィン	¥2,000		B C	¥6,000	
ブーツ	¥2,000		3点セット (マスク・スノーケル・フィン)	¥6,000	
ウェットスーツ (フードを含む)	¥6,000		全てレンタル	¥20,000	

※レンタル期間は訓練開始日から終了日までです。

※料金は訓練期間の料金になります。

お支払合計金額		円
---------	--	---