

ダイビングコース参加申込書

フリガナ
氏名 姓 _____ 名 _____ 生年月日 19__ 年 __ 月 __ 日 (__ 才)
ローマ字 _____ 血液型 _____ 型

フリガナ
住所 〒 _____ Tel. _____ (_____)

Eメールアドレス _____ 携帯電話 _____ (_____)

勤務先 _____ Tel. _____ (_____)

緊急連絡先 氏名 _____ 続柄 _____ Tel. _____ (_____)

希望コース 1. ファンダイビングコース 2. リフレッシュコース 3. 体験ダイビング
認定カード 指導団体 _____ ランク _____ カードNo. _____
取得年月日 _____ 年 __ 月 __ 日 経験本数 _____ 本
持ち物リスト ☐ マスク ☐ スノーケル ☐ フィン ☐ ブーツ ☐ グローブ ☐ ライト
☐ BC ☐ レギュレーター ☐ ダイコン ☐ ウエットスーツ(3ミ/5ミ) ☐ ドライスーツ

身長 _____ cm 体重 _____ kg 足サイズ _____ cm 裸眼視力 左 _____ 右 _____

◆健康調査表

下記のリストの中に、現在または過去を問わずあてはまるものがあればチェックして下さい。
また重要と思われる内容については詳細を記入して下さい。

- ☐ ろく膜炎 ☐ ぜんそく ☐ 肺結核 ☐ 自然気胸 ☐ ひどい肺炎
☐ その他呼吸器系のトラブル _____
☐ 心臓障害 ☐ 不整脈・動悸 ☐ 高血圧 ☐ 低血圧 ☐ 狭心症
☐ その他循環器系のトラブル _____
☐ 耳のトラブル(難聴・圧平衡の不調) ☐ 鼓膜損傷 ☐ 鼻(副鼻腔)のトラブル
☐ 花粉症(_____ 月頃が最も症状が出る)
☐ その他の耳・鼻のトラブル _____
☐ 糖尿病 ☐ ひんぱんな胃けいれん ☐ ひんぱんにあるひどい頭痛
☐ てんかん・めまい・意識不明を起こす体質 ☐ 閉所・高所恐怖症 ☐ 妊娠中
☐ 睡眠薬等の薬の使用 ☐ 定期的な薬の服用 ☐ 薬を含むアレルギー
☐ 医師に運動を止められたことがある ☐ アルコール中毒 ☐ 乗り物酔い
☐ 情緒不安定・極度に慌てやすい ☐ 現在伝染性の病気にかかっている

あなたの病歴・傷害の中で重症だったもの、また上記以外に必要なと思われる内容について記入して下さい。

参加にあたっての承諾書

- ① ダイビングは、水上・水中で特殊な呼吸法により行うスポーツであり、ダイビング活動において起こり得る危険性を理解し、同時にその危険を回避する為の努力が必要であることを認識しています。
② ダイビング活動においての健康管理に責任を持ち、何らかの異常に気付いた時は、速やかにリーダーに連絡し、指示に従います。
上記事項を理解し、ダイビングツアー参加中に生じた万一の事故に対しては、私自身の責任であることを確認した上で、ツアー参加を希望します。

受講生署名 _____ 年 __ 月 __ 日
保護者署名(未成年者のみ) _____ 年 __ 月 __ 日

DIVERS' space **Marine Blue** (マリンブルー)

〒540-0005 大阪府中央区上町C-8 Tel 06-6761-0200 Fax 06-6761-6711

E-mail: dive@mbblue.jp HP: http://mbblue.jp/