株式会社アオバオーシャンパーク　御中　　年　　月　　日

誓　約　書

当西川名海域におけるスポーツダイビング及びダイビングスクール実施にあたって、下記事項を誓約致します。

1.インストラクター及びスタッフの指示を守り、当施設内及び管轄水域内でのルールを尊守し、安全潜水に心がけます。
2.他の参加者の迷惑になる行動は致しません。
3.漁業関係者、釣り師、遊泳している人などに迷惑をかけず、モラルとマナーを大切にし、常に安全第一を心がけます。
4.漁業に対する侵害は一切致しません。
5.オーシャンパーク諸施設、ダイビング海域、その他、ダイビング活動全行程における病気、事故、怪我などの責任は一切私どもにあることを認めます。したがって、オーシャンパークやスタッフに対して、治療費、入・通院費、休業、休職の損害、慰謝料などの請求を致しません。
6.個人の身体的理由により、途中で棄権（エントリー後の棄権）した場合でも正規料金を支払います。
7.天候の急変等によりやむを得ず、予定ダイブ数が出来なかった場合でも、利用した分の正規料金は支払います。

指導団体名　　カードNo.　　ランク　　経験本数

※2度目以降の方で、住所等のご変更がない方は、サインのみで結構です。

ふりがな：

氏名：　　生年月日：　　血液型：

住所：　〒

電話番号（固定･携帯）		緊急時連絡先	電話番号： 氏　名：

メールアドレス：

★初めての方：ご来店されたきっかけは？　①当社HP②PADIHP③NAUIHP④知り合いの紹介⑤月刊ダイバー⑥DASH海岸！⑦その他（　　）

★お知らせやご案内等、メールで配信してもよろしいでしょうか？　可　・　不可　※お預かりした個人情報はお守りしますのでご安心下さい。

レンタル器材　※シグナルフロートは必携です!!	
レギュレーター	式
B.　C.　D	台
ウェットスーツ	着
マスク・フィン・スノーケル・グローブ	式
ブーツ	足
ウエイト	kg
フード・ベスト or アウターボレロ	着

※シグナルフロート：　要　・　不要

お食事・その他：

体調チェック（丸で囲んで下さい。）		
睡眠不足ですか？	はい	いいえ
現在、アルコールは飲んでいますか？	はい	いいえ
風邪を引いていますか？	はい	いいえ
たばこは吸いますか？	はい	いいえ

☆レンタル器材を紛失、破損された場合は実費を請求させて頂きますので
　ご了承下さい。
☆施設内での器材や手荷物の破損や紛失、その他事故等におきましては、
　責任をおいかねますので予めご了承下さい。