《アクティビティ参加申込書・同意書》 一般用 15

1. 私は、私の参加するツアーが自然を利用して行なわれるものであり、自然による危険性、ツアー中の予測困難な事由が起こり得る場合もあること、また、参加中に自分又は他人の行為により身体上の損害、危険を受ける場合もあることを十分に理解・認識した上で同意し、参加致します。
2. 私は、貴社の選択する医療機関への移送・治療・緊急の処置に同意し、私に要した治療費を負担致します。
3. 私は、万が一、身体的傷害、損傷が生じた場合の補償は貴社の加入している保険範囲内とし、主催、企画運営会社及び他の参加者に対して責任を問わず、自己の責任において処理致します。

補償内容：国内旅行傷害保険 1名あたり
通院 一日 2,000 円、入院 一日 5,000 円、死亡・後遺障害 920 万円

4. 私は、主催するツアーガイドの指示をよく聞き、主催会社による安全指導に従います。
ツアーを安全に行なうための健康状態について質問です。ご心配な点がございましたらスタッフにお知らせ下さい。（事前申告がなく、万が一このような事実が原因で事故が発生した場合は、責任は負いかねます。）

●該当する項目にチェック・記入して下さい。

☐ 心臓または呼吸器の疾病・疾患がある。又は高血圧症である	☐ 身体的なハンディキャップがある
☐ てんかん・失神等の発作性・突発性疾患がある	☐ 妊娠または妊娠の可能性がある
☐ アルコールを摂取した。又は現在酒気を帯びている	☐ アレルギーがある ()
☐ 現在骨折・捻挫等をしている。過去に脱臼をしたことがある	☐ 体調についての不安がある ()

5. アクティビティツアーで当社が撮影した映像、写真等は、広報活動（広告媒体・パンフレット・Web サイト等）に使用することがあります。

私は上記内容すべてを確認、承諾してツアーに参加致します。

ツアー参加日	20 年 月 日	参加メニュー	ラフト・ダッキー・その他 ()
フリガナ	(18歳未満の方は保護者署名が必要です)		
参加者氏名	※保護者氏名		
本人連絡先	生年月日	年	月 日
住 所	(〒 -)		
●ご本人以外の連絡先をご記入下さい。ツアー中、緊急事態が発生した場合のみ使用致します。			
緊急時連絡先氏名	緊急時連絡先電話番号		
Eメール (任意)	メール配信 (不定期) 希望 ・ 不要		
グッドスポーツを何でお知りになりましたか？			
☐ リピーター ☐ パンフレット ☐ ホームページ ☐ 宿泊先 () ☐ 友人・知人からの紹介 ☐ 雑誌 () ☐ その他 ()			

《個人情報の取り扱いについて》

弊社及びアクティビティ関係業者は、個人情報の保護に関する法律を順守し、個人情報の適正な取り扱いと保護に努めます。参加者より提供された個人情報（参加者氏名・健康状態・保護者氏名）はアクティビティプログラム参加同意の確認にのみ使用し、その他の使用及び第三者への提供、開示等は一切いたしません。

< ツアー主催会社 >

同行家族も確認、承諾してツアーに参加致します。

●該当する項目がございましたら体調チェック欄にご記入ください。

☐ 心臓または呼吸器の疾病・疾患がある。又は高血圧症である	☐ 身体的なハンディキャップがある
☐ てんかん・失神等の発作性・突発性疾患がある	☐ 妊娠または妊娠の可能性がある
☐ アルコールを摂取した。又は現在酒気を帯びている	☐ アレルギーがある ()
☐ 現在骨折・捻挫等をしている。過去に脱臼をしたことがある	☐ 体調についての不安がある ()

同行家族名		生年月日	年 月 日
体調チェック	チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名		生年月日	年 月 日
体調チェック	チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名		生年月日	年 月 日
体調チェック	チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名		生年月日	年 月 日
体調チェック	チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		

《個人情報の取り扱いについて》

弊社及びアクティビティ関係業者は、個人情報の保護に関する法律を順守し、個人情報の適正な取り扱いと保護に努めます。参加者より提供された個人情報（参加者氏名・健康状態・保護者氏名）はアクティビティプログラム参加同意の確認にのみ使用し、その他の使用及び第三者への提供、開示等は一切いたしません。

< ツアー主催会社 >

GOODSPORTS 北海道グラウンドサービス株式会社 札幌市中央区北 10 条西 16 丁目 28 拓殖ビル 2 階
TEL : 011-624-8811 FAX : 011-624-8812