

《アクティビティ参加申込書・同意書》 一般用 18

- 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。
- 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。
- 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

- 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。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 身体的なハンディキャップがある |
| <input type="checkbox"/> てんかん・失神等の発作性・突発性疾患がある | <input type="checkbox"/> 妊娠または妊娠の可能性がある |
| <input type="checkbox"/> アルコールを摂取した。又は現在酒気を帯びている | <input type="checkbox"/> アレルギーがある () |
| <input type="checkbox"/> 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 | <input type="checkbox"/> 体調についての不安がある () |

- 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。 **利用不可→ 不可の場合をお願いします。**

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	
本人連絡先電話番号		生年月日	(西暦) 年 月 日
住所	(〒 -)		
メール配信	希望 ・ 不要	Eメール (任意)	
●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。			
緊急時連絡先電話番号		緊急時連絡先氏名または続柄	

※同行家族については、本書裏面の枠内にご記入下さい。

《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はアクティビティプログラム参加同意の確認、当社サービスのご案内 (DM 送付)、または当社の保険の手続きに必要な範囲内で使用し、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。

●必ず同行者全員チェックを行ってください。

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| 1.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 | 5.身体的なハンディキャップがある |
| 2.てんかん・失神等の発作性・突発性疾患がある | 6.妊娠または妊娠の可能性がある |
| 3.アルコールを摂取した。又は現在酒気を帯びている | 7.アレルギーがある () |
| 4.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 | 8.体調についての不安がある () |

記入例

同行家族名(ｶｷｶ)	クッチャン タロウ	生年月日	(西暦) 1970年5月11日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		

同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調チェック項目について 該当なし ・ 該当あり ()		
同行家族名(ｶｷｶ)		生年月日	(西暦) 年 月 日
	体調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はアクティビティプログラム参加同意の確認、当社サービスのご案内 (DM 送付)、または当社の保険の手続きに必要な範囲内で使用し、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 >

GOOD SPORTS 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