パックラフト体験参加同意書・申込書

うましき里きらら協議会の運営するパックラフト体験ツアーへの参加にあたり、下記の内容をよくお読みいただいた上で必要事項をご記入下さい。

うましき里きらら協議会　会長　滿園美俊　様

自然の中でのアクティビティには、予想外の事故が発生する可能性があることを認識し、自分自身の意思で、かつ以下の内容をよく理解し同意の上で体験ツアーに参加いたします。

【パックラフト体験に参加する上での注意事項】

1. 体験ツアー参加中は、ガイド・スタッフの指示に従います。

ガイド・スタッフにより体験ツアー参加に不適切と判断された場合も、その指示に従います。

2. セーフティトーク（安全講和）をよく聞き、安全確保の為に協力します。

3. 健康状態は良好であり、病歴等は正直に知る限りの事を記入します。

4. 飲酒中ではありません。また、酒気を帯びていません。

5. 妊娠中ではありません。

6. 身の回り品・貴重品について、主催者は盗難・紛失・破損に対し、責任は負いません。貴重品、その他の荷物管理は自身で行ないます。

7. 体験ツアー中の活動を撮影します。この写真データは、今後の活動において、イベント広告・ＨＰ、ＳＮＳなどに使用させていただく場合がございます。

同意頂けない場合は下記に記入して下さい。

8. この体験ツアーは保険加入しており、その範囲以内で保障されます。それ以上については、参加者個人及びその保護者が負担します。

万が一事故が起こった場合は、当協議会加入の損害賠償保険（下表）以上の損害賠償請求は起こしません。

〔お客様加入の傷害保険内容〕

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 保険金 |
| 死亡・後遺障害 | 500万円 |
| 賠償責任 | 3,000万円 |
| 入院日額 | 3,000円 |
| 通院日額 | 2,000円 |
| 携行品損害費用 | 10万円 |

9. これをもって、上記内容を承諾し、ツアーへの参加を申し込みます。

≪個人情報の取り扱いについて≫

お客様にご提示頂いた個人情報は、個人情報保護法の趣旨にのっとり、当社にて適切に管理し、以下の目的の範囲でのみ利用致します。

また、本人の許可なく第三者への提供は致しません。

① お客様との連絡時及び緊急時の対応

② 傷害保険の加入・契約

③ 統計情報の作成

④ サービス情報その他の営業案内または情報提供

≪お客様情報≫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前（ふりがな） | 生年月日：Ｓ・Ｈ　　　年　　月　　日（　　歳） | |
| 性別：（ 男・女 ） | 血液型（ A・B・O・AB ） |
| 住所　〒 | 本人電話番号： | |
| 緊急連絡先電話番号：  氏名： | |
| 持病（ 有・無 ）※有の場合、右記に詳細。 | 病名： | |
| 写真・動画撮影に  （同意します・同意しません） | 保護者署名：　　　　　　　　　　　　㊞ | |