

# マリンアクティビティの利用に関する誓約書

行橋にぎわいづくりパートナーズ’

この度は、行橋市長井浜公園へお越しいただき誠にありがとうございます。

ジェットスキーツーリング、ウェイクボード、フライボート、ジェットパック、SUP、バナナボート、ビスケット等の弊社が運営する全てのマリンアクティビティをご利用のお客様は必ず以下をお読みになり、同意いただいた上でご記入ください。ご記入頂けない場合はご利用をお断りする場合がございますので予めご了承ください。

体 調 チ ェ ッ ク 項 目	<p>① 健康状態は良好、以下の該当項目なし。</p> <p>② 現在、風邪を引いている。熱がある。咳が酷い。味覚や嗅覚がおかしい。</p> <p>③ 肺や呼吸器系、心臓、脳に関係する病歴がある。</p> <p>④ 過去に意識喪失や気絶、てんかん、発作、けいれんを起こしたことがある。</p> <p>⑤ 最近1年以内に大きな病気や手術を受けた。</p> <p>⑥ 耳や鼻に炎症を起こし手術を受けたことがある。または通院している</p> <p>⑦ 閉所恐怖症又は広場恐怖症である。</p> <p>⑧ 妊娠中である。</p> <p>⑨ 酒気帯び状態である(※疑わしい場合は検査します)。</p>
--------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

上記の体調チェック項目において「①」の方を対象として、下記の項目をご確認の上、全ての内容にご同意頂ける方がご利用できる条件となります。なお、小学生以下の場合は、保護者(高校生以上)の方の事前の同意が必要ですので、下記の項目を十分に説明された上で、保護者の方の署名もお願いいたします。

私は、マリンアクティビティ利用にあたり注意事項を守って安全に遊びます。

私は、スタッフからの安全に関する注意事項の指示に必ず従います。

私は、御社に身体的感情的損害や障害、物品や衣類に対する一切の責任を問いません。

私は、スタッフの指示に従わない、又は他利用者への迷惑行為等が認められ、退場を指示された場合、これに従います。

私は、料金支払後の自己都合や退場指示による返金は出来ないことを理解しています。

私は、悪天候等により運営が利用途中で中止される場合があることを理解し、中止となっても御社に一切責任を問いません。

私は、利用時に飲食物や手荷物を持込みません。また、ピアス、ネックレス、腕時計等の装飾品を取り外します。刺青やタトゥ(シール含む)がある場合、利用中は常に隠します。

私は、スタッフが写真や動画撮影を行う場合があり、営業及び広告利用(SNSへの投稿を含む)されることを了解しています。

私は、マリンアクティビティに参加した結果、私自身に生じる可能性の有り得る障害や、その他に起こり得る障害の全てについて、私自身が責任を負うものであり、御社またそのスタッフ及びその他関係者等に、一切責任を問わないことに同意致します。

私は、ここに記載されている条件が契約であり注意書ではないことを理解しています。

この誓約書に署名する時点で、私自身が成人しており(私自身が未成年者の場合、私自身の意志で親権者から署名を貰い)この書式には私の自由意志で署名するものです。又、発生しえる個人的障害、財産の障害、あるいは過失によって生じた事故による死亡を含むあらゆる損害賠償責任から御社またそのスタッフ及びその他関係者を免除し、請求権を放棄することを目的としたこの誓約書の署名は、私自身の意志です。

※私はこの誓約書の署名にあたり内容を熟読し、熟知しております。

※署名は必ず参加者本人が記入してください。代筆の場合、本人同意の上記入したとみなします。

参加される方全員のご署名・ご年齢の記入をお願いいたします。	
1■(署名)	(年齢) 歳
2■(署名)	(年齢) 歳
3.(署名)	(年齢) 歳
4■(署名)	(年齢) 歳
5■(署名)	(年齢) 歳
6■(署名)	(年齢) 歳
7.(署名)	(年齢) 歳
8■(署名)	(年齢) 歳
9■(署名)	(年齢) 歳
10■(署名)	(年齢) 歳
保護者署名(未成年者ご参加の場合、親権者又は保護者の署名)	
緊急連絡先(氏名)	(TEL)