

一般潜水士養成課程 受講申込書

初級・上級・潜水士試験対策講習会・水難対処法講習会・救助

\*申し込み用紙の項目は全て正確にご記入ください。不明な場合は、空白にしてください。 申込記入日： 年 月 日

フリガナ		英文字	名：	性：
氏名	(男・女) 生年月日 (西暦)： 年 月 日 血液型： 型 R h + -			
住所	〒			
電話番号		携帯番号		
緊急連絡先名		電話番号		
E-mail	PC：	携帯メール		
勤務先 (学校)				
保護者署名		印	電話番号	

マリンスポーツ経験

●スノーケリング・スキндаイビング							
経験年数	年	経験回数	回	潜水に関する資格等			
●スクーバダイビング・送気式 (フーカー・マスク・ヘルメット)・半閉鎖式							
経験年数	年	経験本数	本	総潜水時間	時間	体験	本

\*潜水士試験準備講習会(送気、安全潜水特別教育)参加の方は、潜水における危険の告知及び承諾書の覧は記入の必要はありません。

潜水における危険の告知

潜水は特別な資器材を使用し、水面または水中で特殊な呼吸法により行うため、潜水は資器材の取り扱いを間違えたりその使用法を誤ると重大な結果を招くことがあります。日本公的機関救助潜水士養成センター公認の資格を有した高度指導員から器材の取り扱い方法を、繰り返し学び身に付けられるとをお薦めします。

承諾書

私 \_\_\_\_\_ は、これから始まる潜水講習訓練の内容を十分に理解したうえで、告知事項を認識し、実習訓練の際は、自分自身の行動についての危険と責任を引き受けるものであり、次の事項について承諾します。

- 受講するにあたり、十分に健康であり、講習訓練中の健康管理は私、本人の責任において行います。
- 潜水の潜在的な危険性を理解し、指導教官の管理下で自分が安全に潜水を行うに適していると認めたと認めたうえで実習訓練に参加し、疲れたり、体調が良くない場合、自分から実習訓練の中止を申し出て指導教官の指示に従います。
- 講習訓練中は、指導教官の管理下で行動し、自分自身はもとより、他の訓練生の安全に対しても責任ある行動をとります。
- 課程修了後、私の成績が十分でない場合、合格されないことがあるということも理解しています。
- 私は、課程開催中に万一私自身に身体的、物的損害が発生した場合、その危険に対する責任は、私自身が負うものであり、日本公的機関救助潜水士養成センター、上記の講習訓練を開催した指導教官、その施設、その役員、その社員 (従業員) に対して裁判上、裁判外を問わず異議の申し立て、請求または訴の提起等をしないことを約束して公的機関普通科潜水士養成課程・公的機関高等科潜水士養成課程・公的機関特科潜水士課程への入校を希望します。  
(\*受講課程を○で囲んでください。)

\*申し込み用紙に必要事項を正確に記入して郵送してください。

\*この申込書に記載された個人情報 は、日本公的機関救助潜水士養成センターが開催する講習訓練のために必要とする情報であり、本、事業目的以外の使用はありません。

[潜水士試験準備講習会(送気業務、安全潜水講習)へのお申込みは希望日をご記入してください。]

・ 2日間コース： 年 月 日～ 日

・ 3日間コース： 年 月 日～ 日

・ 4日間コース： 年 月 日～ 日