

インフィールド シーカヤックツアー申込書

参加日程	年 月 日 (~ 月 日)		
イベント名			
(ふりがな) ご氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	血液型	型/RH
住所	〒		
電話番号	携帯	— —	※その他連絡が取りやすい連絡先・方法が あればご記入ください。
	自宅	— —	
e-mail	@		
緊急連絡先 <small>※必ず連絡の取れる方</small>	ご氏名		続柄
	電話番号		
保険加入の有無 <small>※シーカヤックツアーに対応しているもの</small>	有 ・ 無	保険名	
装備について	一式レンタル希望 ・ 自艇参加希望 <small>※レンタル一式にはシーカヤック・パドル・PFD・スプレースカートを含まます。</small>		
集合場所 <small>※複数設定がある場合</small>			
その他 連絡事項	集合場所への交通手段、到着予定時刻、その他ガイドへ伝えておきたい事等をご記入ください。		

シーカヤックツアーの参加料には、傷害保険料が含まれています。保障内容は以下のとおりです。

死亡・後遺傷害200万 入院1日1,500円 通院1日1,000円 救援者費用200万円

- ・参加中はガイドの指示やアドバイスに従い、自らも十分に安全面に留意しながら行動してください。
- ・参加中に怪我や事故が発生した場合には、加入の保険の限度額以内での保障となります。
(それ以上の保障をご希望の方は、各自シーカヤックツアーに対応した傷害保険への加入をお勧めいたします。)
- ・主催者及びガイドの故意、または重大な過失以外の原因による事故に関しては、その責任を負いかねます。
(自然災害等予測しがたい原因によるものや、参加者個人の故意・過失によるものが考えられます)

上記の内容に同意し、参加申し込みいたします。

年 月 日

署名

印
