

同意書

(署名する前に注意して読んで下さい)

私は、スキン・ダイビング及びスクーバーダイビングに内在する危険性を認識し、また水中活動での基本的な安全原則を理解していることをここに確認します。

私は、圧縮空気を使用するダイビングには減圧症、塞栓症その他の高圧による傷害など起きる可能性があり、らららダイビングスポットが再圧チャンバーや医療施設から時間的にも距離的にも遠い地域であることを理解しています。

私は、精神的にも肉体的にもダイビングに適した健康状態であり、ダイビング中の健康管理に責任を持ちます。

もし体調の不調を生じた場合や持病等がある場合は、速やかにグループリーダーに伝えま

す。私は、安全にダイビングを行うために必要なバディシステムを十分理解した上で、バディシステムにてダイビングを行います。

私は、本日の海況でのダイビングについて、私の技量で安全にダイビングできると私自身が判断しました。

私は、ダイビングを行うにあたって、私が負う可能性のある傷害、その他関連する損害すべてについて、自分自身で責任を負います。

日付 : 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 : _____ (電話: _____)

本人署名 : _____

生年月日 : _____



らららダイビングスポット

〒410-0234

静岡県沼津市西浦平沢 517-4

☎ 055-942-2646

Fax055-942-2640