

【参加者記入欄】

氏名 生年月日 年 月 日 満 歳

住所

連絡先

緊急連絡先

【医師記入欄】

上記の方のシュノーケルの参加を申し込んでいます。

この書類は参加者の体調がシュノーケルに適した健康状態であるかお尋ねするものです。

- ・シュノーケルの開催は海洋で、海洋状況次第では肉体的に非常に激しい活動となります。
- ・水中時間は45～60分ほどです。陸上に戻るには時間がかかることがあります。
- ・日常生活に支障がなく健康だと思っても、本人の自覚症状のない病気が、シュノーケル活動によって発症する例が増加しています。

シュノーケルに不適格と考えられるような、医学的障害は見受けられません。

シュノーケルをすることはすすめられません。

所見

医師名

印

病院名

印

電話