

ラフティング参加承諾書（学校団体参加者様用）

◇ラフティングは自然の川を利用したアウトドア活動であり、様々な危険を伴う場合があります。

◇当社は天候・水量等の状況に応じ、安全基準に基づき実施または中止の判断を行います。

◇スタッフは安全確保に最大限努めますが、自然環境下の活動のため予測できない事態が発生する可能性があります。

◇活動場所は医療機関から離れた自然環境下にあり、緊急時には医療機関への搬送に一定の時間を要します。

以上を理解した上で、下記に同意します。

- 1.セーフティトーク（安全説明）をよく聞き、ガイドの指示に従います。
- 2.自然体験活動には一定のリスクが伴うことを理解し、自己の責任において参加するとともに、安全確保に協力します。
- 3.負傷・体調不良が生じた場合、必要な応急処置および医療機関への搬送等の措置に同意します。
- 4.個人の所有物（眼鏡・携帯電話等）は自己管理とします。
- 5.現在の健康状態は本活動への参加に支障ありません。病歴等がある場合は事前に申告します。

記入日	令和 年 月 日
学校名 学年・クラス	年 組
(フリガナ) 参加者氏名	
生年月日(年齢)	年 月 日 (体験日当日： 歳)
住所	
性別	男 ・ 女
服のサイズ	(記入例：130・140・150・S・M・L・XL など)
保護者氏名(自署)	
続柄・連絡先	続柄 () 緊急連絡先 ()
病歴・既往歴・アレルギー等（脱臼歴、脳・心肺機能障害、喘息等呼吸器系疾患、てんかん発作、蜂・ラテックス等へのアレルギー、糖尿病等、医師等より診断を受けていることがあればご記入下さい）	

※署名は自署にて、ボールペン、万年筆等消えないものを用いてください。

※本書面は事故発生時の対応のため使用する場合があります。

※個人情報は適切に管理し、一定期間保管後に破棄いたします。