



# 行程申请书

No \_\_\_\_\_

请选择参加的行程。

浮潜

体验潜水

海上滑翔伞

其他( )

※取消行程介绍

行程开始前一天18:00之后收取100% (因天候, 海洋状况恶化影响行程中止的不收取取消费用。)

## 参加者资料

(拼音)

姓名 \_\_\_\_\_ (男·女) 住所 \_\_\_\_\_

生年月日(西历) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年龄[ \_\_\_\_\_ 岁] 血液型[ \_\_\_\_\_ ] 职业[ \_\_\_\_\_ ]

手机号码[ \_\_\_\_\_ ] 紧急联系电话[ \_\_\_\_\_ ] Email[ \_\_\_\_\_ ]

参加潜水的客人请填写以下信息。

身高[ \_\_\_\_\_ cm] 体重[ \_\_\_\_\_ kg] 脚长[ \_\_\_\_\_ cm] 视力[ \_\_\_\_\_ ]

## 病历 / 健康诊断

请告知我们您过往以及现在的健康状况。如有以下以下情况相符的请勾选。

如有以下情况时, 在参加行程前我们的工作人员可能会在再次和您确认或

中止参加此次行程, 请理解。

- 1  现在妊娠中或可能妊娠。
- 2  目前有吃处方药者(避孕药、疟疾预防药除外)
- 3  有癫痫发作, 痉挛, 意识丧失, 休克等过往诊等。
- 4  现在有糖尿病或之前患过。
- 5  现在有心脏疾患或之前患过。
- 6  心脏病发作或之前有过此症状。
- 7  狭心症或做过心脏外科手术以及做过动脉手术。
- 8  哮喘, 运动时哮喘或之前有过此症状。
- 9  肺病或有过此症状的, 以及做过肺部手术。
- 10  高血压或目前正在服用降血压的药物。
- 11  闭所恐怖症或恐高症。
- 12  因腰, 手腕, 脚外科手术, 外伤, 骨折等正在接受治疗或有相关后遗症。

无以上任何症状。 \_\_\_\_\_

今天的身体状况如何?

非常好  好  一般  不太好  不好

## 行程参加同意书

我(参加者) \_\_\_\_\_ 同意参加株式会社SUMMER开催的海上运动行程, 并严格遵守教练的指示。我同意如在参加行程时因我本人没有遵守教练的指示发生过失而造成损失的, 我将承担全部责任, 赔偿责任与株式会社SUMMER无关。

我(参加者) \_\_\_\_\_ 已看完并理解以上, 同意在此免责同意书上签字。

参加者签字 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

监护人签字(参加者是未成年人时) \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

担当教练签字 \_\_\_\_\_