

ご希望の課程にチェックを入れて下さい。**参加申込書**

- 『C i 救助潜水士』資格取得教育訓練課程
 『C i 救助潜水訓練士』資格取得教育訓練課程

カラー証明写真
横3cm×4cm

写真の裏面に氏名

*申し込み用紙は必要に応じてコピーしてご使用ください。

*申し込み用紙の項目は全て正確にご記入ください。

申込記入日： 年 月 日

| | | | | | | | |
|---------|------------------|-------|-----------|------|----|----|----|
| フリガナ | | 英文字 | 名： | 性： | | | |
| 氏名 | (男・女) 生年月日 (西暦)： | | 年 月 日 歳 | | | | |
| | | 血液型： | 型 R h + - | | | | |
| 住所 | 〒 | 身長 | cm | 体重 | kg | 胸囲 | cm |
| 電話番号 | | 携帯番号 | | | | | |
| E-mail | PC | 携帯メール | | | | | |
| 緊急連絡先氏名 | | 続柄 | | 携帯番号 | | | |
| 勤務先名 | | | | 階級 | | | |
| 勤務先住所 | | 電話番号 | | | | 内線 | |

| | | | | | | | | |
|--------------------|---|--------------------|---|--------------|--------|-------|--------|---|
| スキューバダイビング 経験年数 | 年 | スキューバダイビング 最大深度 | m | 潜水士取得 有 無 | 取得日 | 年 月 日 | | |
| ○スクーバ・ダイビング | | | | | | | | |
| 総経験年数 | 年 | 業務経験潜水本数 | 本 | レジャー経験 | レジャー経験 | 総経験本数 | 最大経験深度 | m |
| | | | | 有 無 | 本 | 本 | | |

*現在所有するレクリエーション (レジャー) ダイバーのCカードを取得している者は最高ランクと認定日

| | | |
|-------|-----|-----|
| 年 月 日 | 団体名 | ランク |
|-------|-----|-----|

潜水における危険の告知

スキューバダイビング及びスクーバダイビングは、水面または呼吸の出来ない水中環境で、特別な器材を使用し、特殊な呼吸方法によって活動します。潜水は潜在的危険性を含む活動であることや、体調管理を参加者自身がしっかりと行えると認めたくえでの参加となります。訓練中は全てに於いて自己責任で訓練に取り組むべきものです。

危険の承諾書

- 私は、申し込みをする潜水訓練の内容を十分に理解したうえで、告知事項を認識し、教育訓練を受講する際は、自分自身の行動についての責任と危険を引き受けるものであり、次の事項について承諾します。
- 教育訓練に参加するにあたり、十分に健康であり、訓練中の体調管理は私、本人の責任に於いて行います。
 - 上記の「潜水における危険の告知」を理解し、担当指導教官の管理下で行動し、自分が安全に潜水を行えると認めたくえで訓練に参加し、疲れたり体調が変化したりした場合、自ら訓練の中止を申し出る義務があることを理解しました。
 - 教育訓練中は、他の参加者の安全に対しても責任ある行動をとります。
 - 教育課程修了後、私の成績が十分でない場合、合格できないことがあるということも理解しています。
 - 私は、教育訓練開催中に万一私自身に身体的、物的損害が発生した場合、それが教官やスタッフの故意または過失によるものでない限り、私自身が負うものであることに同意致します。

本人署名 _____

推薦書：消防長 消防署長 上記の者を貴法人の訓練に参加することを推薦する。 氏名 _____
但し、消防学校の教師は学校長の推薦要。 推薦者印鑑 _____ 印

NPO 法人マスターインストラクター協会 C i 事務局 〒532-0011 大阪府大阪市淀川区西中島4丁目9-33-2F
電話：06-6305-8111 FAX：06-6305-6012 E-mail：ci8660@npo-ci.org ホームページ：http://www.npo-ci.org/
※この申込書に記載された個人情報は、当協会の「C i 救助潜水士」または「C i 救助潜水訓練士」講習訓練及びその後の案内に使用するもので、他の目的には使用しません。