

代表者名 _____ グループ総人数(男性 _____ 名/女性 _____ 名/子供 _____ 名/合計 _____ 名)

乗船日: 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

乗 船 及 び 免 責 同 意 書

本日は、ご乗船をいただき、有り難うございます。下記の内容を確認・同意の上、ご署名をお願いいたします。
尚、このデータは、弊社お客様リストとしても登録させていただきます。

アウトドアステーション

私は、アウトドアステーションのラフティング及びシャワークライミングツアーに参加するにあたり、心身の負傷・損傷・傷害・病気・物の紛失・生命の危機・その他人災・天災・予測できない事故が発生することもあり、肉体的・精神的・経済的リスクを伴うものであることを、事前に了解のうえ参加します。
また、運送手段として使用されるバス・車等の事故、ツアー中の飲食による事故、その他の危険性があることも了解のうえ参加します。よって万一、事故などあらゆる事態の出来事に対し、私が全責任を負います。アウトドアステーションは、一切の責任や業務から免責されるものとします。

番号	お名前	住所・電話番号・生年月日	勤務先またはご職業	緊急な時の連絡先
1	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
2	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
3	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
4	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
5	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
6	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
7	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
8	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
9	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____
10	フリカナ	〒 _____ Tel (_____) _____ - _____ 生年月日 _____ . _____ . _____		(_____) _____ - _____

参加者ご本人の直筆で署名してください。「勤務先またはご職業」は、差し支えない範囲でご記入下さい。
幹事ならびに副幹事の方は、番号を ○ で囲んでください。