**ファンダイビング参加申込書**

滞在日程　　　　月　　　日　～　　　月　　　日　　　　　　ご来店日　　　　年　　　月　　　日

オナマエ　　　　　　　　　　　　　　性別【男性 or 女性】　血液型　　　型　　当店ご利用経験【有 or 無】

お名前　　　　　　　　　　　　　　　生年月日（西暦）　　　　年　　　月　　　日　　　　才

ご住所　〒

携帯番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　Eメールアドレス

ご勤務先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

緊急連絡先お名前　　　　　　　　　　　　　　　続柄　　　　　　TEL

緊急連絡先ご住所

ライセンス団体　　　　　　　　　ランク　　　　　　　　　ライセンス番号

最後にダイビングを行った日　　　　　年　　　月　　ブランク期間　　　　　年　　　ヵ月

現在の経験本数　　　　　　　　本　　　　　　　　　　本日の体温　　　　　　　℃

＜ご予約代表者名＞

**≪ダイビング前のセルフチェックver 1.01≫**

ダイビング直前の体調はさまざまです。以下のチェックを行い安全なダイビングを心がけましょう

ダイビング前のセルフチェック（下記の質問について該当する回答をお願い致します。）

|  |  |
| --- | --- |
| １．熱はないか。 | 【ある or ない】　 |
| ２．過労または体のだるさはないか。 | 【ある or ない】　 |
| ３．昨夜の睡眠は十分か。 | 【十分 or 不十分】 |
| ４．食欲はあるか。 | 【ある or ない】 |
| ５．過去12時間以内に飲酒による体調不良はないか。 | 【ある or ない】 |
| ６．下痢、脱水はないか。 | 【ある or ない】 |
| ７．身体のどこかに痛みはないか。 | 【ある or ない】 |
| ８．手足のしびれはないか。 | 【ある or ない】 |
| ９．めまいはないか。 | 【ある or ない】 |
| １０．耳、鼻、副鼻腔に閉塞感はないか。 | 【ある or ない】 |
| １１．前回のダイビングの疲れは残っていないか。 | 【ある or ない】 |
| １２．ダイビングをする意欲は十分あるか。 | 【ある or ない】 |

「ダイビング前のセルフチェック」はダイビングをする直前に行う体調チェックリストです。「ダイバーのためのメディカルチェック（日本語版RSTC)」で問題ないと判断されていても、回答のに１つでも問題がある場合はダイビングを避けて休養を取ってください。上記症状が３日以上続いている方は医師の診察を受けることをお勧めいたします。
\*昭和６３年度日本体育協会スポーツ医科学研究「スポーツ行事の安全管理に関する研究」およびダイビング当日のセルフチェック10ポイント（日本臨床スポーツ医学会誌Vol.7 No.4,1999）をダイビング用に改変

参加者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付

未成年者の場合は親権者の署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日付