

■太枠内をご記入ください。

氏名	フリガナ	参加日	年	月	日	
		生年月日	昭・平	年	月	日
		電話番号	—	—	—	
		緊急連絡先	—	—	—	
住所	〒 — 都道 府県					

■個人情報について

ご記入いただきました個人情報は、当施設ご利用の情報として統計データなどに利用する場合がございます。他の目的で利用することはありません。詳しくは当社ホームページのプライバシーポリシーをご確認ください。

同意書

必ず、参加のお客様全員がご一読ください。

- 私は、スカイウォーカーの一部が身体的、感情的な負担がかかり、事故または傷害のリスクがある事を理解しました。
- 私は、スカイウォーカーを体験するにあたり、係員の指示に従い、提示された参加条件・注意事項等のルールに従い、危険行為を慎み、自らの安全確保に努めます。スタッフの指示に従わずに生じた自分自身、他の参加者、第三者の身体や財産に対して与えた損傷・損害について、施設および従業員に対し責任を問いません。これらの損傷や損害に関するすべての責任は私(参加者)自身が負うこととします。
- 私は、当コーススタッフが必要を認めた場合、スタッフの選択する医療機関の搬送・応急処置・治療に従います。
- 私は、私自身の体調を熟慮し、当施設の利用に問題ないことを私自身が判断しました。
- 私は、当施設から貸し出された機材を大切に扱います、万が一紛失や破損の場合は損害賠償いたします。
- 私は、小学生以下の保護者として同行する場合、小学生以下の行動・健康状態や安全配慮に関する全ての監督責任・賠償責任をもちます。また、同行する小学生以下の安全に充分注意します。

■私は、同意書を読みかつこれに同意の上署名をいたします。 ※未成年の場合は、親権者の署名。

※小学生以下は身長申告が必要です。

1,	小学生以下	1,	身長	cm
2,	小学生以下	2,	身長	cm
3,	小学生以下	3,	身長	cm
4,	小学生以下	4,	身長	cm
5,				

※スタッフ記入欄

●スタート時間	:	●大人	名	●子供	名	●計
---------	---	-----	---	-----	---	----

■太枠内をご記入ください。

		参加日	年	月	日
氏名	フリガナ	生年月日	昭・平	年	月 日
		電話番号	—	—	
		緊急連絡先	—	—	
住所	〒 —				
	都道				
	府県				

■個人情報について

ご記入いただきました個人情報は、当施設ご利用の情報として統計データなどに利用する場合がございます。他の目的で利用することはありません。詳しくは当社ホームページのプライバシーポリシーをご確認ください。

同意書

必ず、参加のお客様全員がご一読ください。

- 私は、スカイウォーカーの一部が身体的、感情的な負担がかかり、事故または傷害のリスクがある事を理解しました。
- 私は、スカイウォーカーを体験するにあたり、係員の指示に従い、提示された参加条件・注意事項等のルールに従い、危険行為を慎み、自らの安全確保に努めます。スタッフの指示に従わずに生じた自分自身、他の参加者、第三者の身体や財産に対して与えた損傷・損害について、施設および従業員に対し責任を問いません。これらの損傷や損害に関するすべての責任は私(参加者)自身が負うこととします。
- 私は、当コーススタッフが必要を認めた場合、スタッフの選択する医療機関の搬送・応急処置・治療に従います。
- 私は、私自身の体調を熟慮し、当施設の利用に問題ないことを私自身が判断しました。
- 私は、当施設から貸し出された機材を大切に扱います、万が一紛失や破損の場合は損害賠償いたします。
- 私は、小学生以下の保護者として同行する場合、小学生以下の行動・健康状態や安全配慮に関する全ての監督責任・賠償責任をもちます。また、同行する小学生以下の安全に充分注意します。

■私は、同意書を読みかつこれに同意の上署名をいたします。 ※未成年の場合は、親権者の署名。
※小学生以下は身長申告が必要です。

1,	小学生以下	1,	身長	cm
2,	小学生以下	2,	身長	cm
3,	小学生以下	3,	身長	cm
4,	小学生以下	4,	身長	cm
5,		8,		
6,		9,		
7,		10,		

※スタッフ記入欄

●スタート時間	:	●大人	名	●子供	名	●計
---------	---	-----	---	-----	---	----