

# 多様な主体が参加する水難救助訓練参加申込書

		記入日	平成 年 月 日
ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒 -		
電話番号		携帯電話	
FAX番号			
E-mail	(添付資料及びファイルを受け取る為に、FAX かメールアドレスが必要です。どちらも無い方はご相談下さい。)		
緊急連絡先	(続柄 )	電話番号	

訓練コース	(下記のコースより選択して下さい、複数可) <b>I コース ・ II コース</b> <small>*定員については先着順ではなく本訓練の趣旨(効果)を考慮し受講者を調整することがあることをご理解下さい。</small>		
下記の質問事項にお答えください。	<b>講習会におけるその他の参加条件</b>		
<p>① 過去にレスキュー3ジャパン認定講習会など水難救助訓練に参加されたことはありますか。 <input type="checkbox"/>はい・<input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>② ①の質問で「はい」とお答えの方、具体的な講習会と受講日をご記入ください。 講習会名 _____ 受講日 _____ 年 月 日 講師名 _____</p> <p>③ ご自分の泳力はどの程度と認識されていますか? <input type="checkbox"/>得意 <input type="checkbox"/>人並み以上 <input type="checkbox"/>人並み程度 <input type="checkbox"/>やや苦手 <input type="checkbox"/>泳げない</p> <p>④ 以下の疾病についてお尋ねします。 <input type="checkbox"/>慢性的な脊柱の疾病または腰痛 <input type="checkbox"/>慢性的な膝の痛みまたは完全な膝の再建 <input type="checkbox"/>慢性的坐骨神経痛 <input type="checkbox"/>その他慢性的な症状<input type="checkbox"/>極度の身体的問題(心臓病、糖尿病等) <input type="checkbox"/>3ヶ月以内に起きた肩の脱臼 上記のいずれかに該当する方、もしくはこれ以外の身体的問題がある方は下記に詳しくご記入下さい。</p> <p>[ _____ ]</p>	<p>① 受講者は、NPO 法人まち・川づくりサポートセンターが行う川・水害に関わる様々な活動に積極的に参加する。</p> <p>② 心身ともに健康である方。</p> <p>③ 期間中の全行程に参加できること。</p> <p>④ 担当講師の注意事項を守れること。</p> <p>⑤ 強制や強要ではなく、自分自身の意思により参加できること。</p> <p>※受講中のビデオ撮影はしないこと。 ※講習会が催行人数に達しない場合は、講習会をキャンセルします。 ※写真や氏名等、主催者の管理下のもと使用する場合がありますことをご了承ください。</p> <p>以上の内容をご確認の上、ご署名をお願いいたします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>署名 _____ ㊟</p>		

○貸出した装備品が破損した場合は、その修理等に要する実費分をご請求させていただきます。  
なお、I・IIコースの装備品は先着10名様です、以外の方は別途レンタル料金が必要となります。