

# SUPツアー参加申込兼許諾書



SUP ツアー参加中には様々な危険性があります。スタッフは運営中に発生した負傷、損傷、疾病、紛失、生命の危機、天変地異に対して全ての安全を確保出来ない場合があります。スタッフは応急処置以外の責任は負えません。ツアー中スタッフの指示に従わない参加者の方や、他のお客様に危険が及ぶと判断した参加者の方は、ツアー中であっても参加をお断りすることがあります。この場合代金は返金しません。

## ■ 傷害保険・賠償責任保険の契約について ※ツアー代金に保険料は含みません。

保険会社 東京海上日動火災保険株式会社  
傷害保険支払金額 死亡・後遺障害 1000 万  
入院日額保険金 5000 円 通院日額保険金 3000 円  
賠償責任保険 弊社は賠償責任保険に加入しています。

## ■ 肖像権について

弊社、または弊社代理人が撮影する写真、ビデオなどを弊社が自社広告などにおいて使用する場合、SUPツアー参加者はその肖像権を破棄します。  
※ ご都合が悪い場合、事前にお申し付け下さい。

## ■ 本日の体調について、いいえ・はいのどちらかに○をして下さい。(必須項目)

妊娠していますか？ いいえ はい  
お酒を飲んでいますか？ いいえ はい  
二日酔いですか？ いいえ はい  
怪我、持病、既往症はありますか？ いいえ はい 症状 ( )  
本日の体調で不安なところがありますか？ いいえ はい 内容 ( )  
TOPS からお知らせをお送りさせて頂いてもよろしいですか？ 不要 必要

記載事項を確認承諾して頂きましたら、必要事項をご記入、ご署名下さい。

保険申込の都合上、番地・部屋番号等正確にお書き下さい。

|                                |                             |        |               |      |    |
|--------------------------------|-----------------------------|--------|---------------|------|----|
| ツアー参加日の記入                      | 年                           | 月      | 日             | 署名   |    |
| フリガナ<br>参加者氏名                  | 生年月日 (西暦)                   |        |               | ( 歳) |    |
|                                | 血液型                         | 型      | 性別 (○をして下さい。) | 男・女  |    |
| 〒<br>住所                        | 保険申込の都合上、番地・部屋番号等正確にお書き下さい。 |        |               |      |    |
| TEL                            | メール                         |        |               |      |    |
| 緊急連絡先                          | ご自宅・勤務先・その他 ( )             |        |               |      |    |
| ツアー参加グループ代表者氏名 (幹事様氏名)         | ツアー参加グループ人数                 |        |               | 人    |    |
| 以前 TOPS をご利用されたことはありますか？       | 初めて・( ) 回目                  | 前日ご利用日 | 年             | 月    | 日頃 |
| 未成年者が参加する場合、<br>保護者の方の承諾が必要です。 | 年                           | 月      | 日             | 署名   | 印  |