



確認者:

(SeaTREK®ガイドの氏名)

参加者登録書および免責同意書

氏名 (楷書体で書いてください): _____

生年月日: ____ / ____ / _____

住所 (楷書体で省略せずに書いてください): _____

郵便番号: _____

電話番号: (____) _____ - _____ Eメール: _____

緊急の場合の連絡先: _____

緊急の場合の電話番号: (____) _____ - _____

あなたの過去/現在の病歴について、**はい (YES)** または**いいえ (NO)** で答えてください。肯定的な回答によって、SeaTREKへの参加資格が剥奪されることにはなりません。正直にお答えください。特定の既存疾患は、**怪我や死亡**につながる可能性があります。健康を危険にさらさないでください。

以下のような病状、疾患がありますか？

- 1. あなたは妊娠していますか、または妊娠している可能性がありますか？
- 2. 心臓発作、脳卒中、心臓病、狭心症、心臓または血管の手術歴？
- 3. てんかん、意識喪失、失神、けいれん、またはそれらを防ぐ薬を服用している？
- 4. 肺の病気(いかなる形であっても)？
- 5. 現在、風邪、気管支炎、または副鼻腔関連の病気を患っている？
- 6. 飛行機に乗ったり、山に行った時に、耳抜きができない？
- 7. 副鼻腔または耳の手術を受けたことがある？
- 8. 喘息または、息や運動をすると喘鳴がおこる？
- 9. 出血、血液疾患、高血圧の病歴や、それをコントロールする薬を服用している？
- 10. 激しい運動をする能力に影響を与えるような糖尿病歴？
- 11. 薬物またはアルコールの影響を現在受けている？

答に一つでも「はい」がある場合は、SeaTREK ダイビングに参加するために医師の許可を受ける必要があります。

私、_____ (氏名を記入) 医師が私の現在の病状と病歴を把握した上で、水泳の許可を書面で許可していることを認めます。また私は、私が提供した病歴情報が正確かつ完全であることを確言します。SeaTREK アドベンチャー 終了後4時間以内に飛行機に搭乗しないことを同意します。

署名: _____ 日付: ____ / ____ / _____

裏も見直し/ 署名してください。



免責およびリスク引受明示書

私は、がおこなっている水中**SeaTREK**® 体験(“**SeaTREK**”と称す)への参加を希望します。私は、**SeaTREK**に参加する際、内在的なリスクがあることを理解しています。**SeaTREK**に参加できるかどうかを検討するにあたり、**SeaTREK**体験に關与する際に起こる場合がある、予見可能かどうかによらない、リスクすべてを個人的に引き受けます。**SeaTREK**への私の参加は完全に自己判断によるものです。

SeaTREK では、圧縮空気を使ったダイビングを行うため、人身傷害や死亡、減圧症、塞栓症、または高圧酸素室での治療が必要なその他の高圧/空気膨張によるケガなどを含むものの、これらに限定されない特定の固有のリスクが伴うことを理解しています。そのような施設が**SeaTREK**の場所の近くにない場合があることを理解しています。それでも、こういったリスクを承知の上で**SeaTREK**に参加することを選択します。

また、私は、**SeaTREK**の水中体験が、身体的に激しい運動であることを理解しており、心臓発作、パニック、過呼吸になったり、おぼれたり、その他の原因で怪我をしても、そのような怪我のリスクは想定内で、権利放棄対象当事者に対して、そのような怪我に対して、責任を問いません。私は、過去または現在の健康状況により、**SeaTREK**への参加が危険でありうる事を理解しています。私は、精神的、肉体的にも健康で**SeaTREK**に参加できる状態であり、**SeaTREK**に参加する際には禁忌であるアルコールや薬物の影響を受けていないことを、ここに宣誓します。

また、私が**SeaTREK**に参加した結果、または、権利放棄対象当事者を含む、いずれかの当事者による、受動的か能動的かを問わない過失の結果、私が負傷、死亡、またはその他の損害を被ったとしても、**Sub Sea System, Inc.**を含む、**SeaTREK**を運営する**SeaTREK Guide**、**SeaTREK** ライセンサーあるいはオペレータ、チケット販売者、ならびにその関係会社、子会社、これらの各会社の従業員、役人、代理人、マネージャー、メンバー、請負人、下請負人、製造業者、ベンダー、**Tumon Aquarium, LLC dba UnderWater World Guam and its affiliates, Comete Guam, Inc., Tanota Development LLC dba Dusit Thani Guam Resort, Dusit Beach Resort Guam L.P dba Dusit Beach Resort Guam, Tanota Partners L.P., Dusit Place,** (「権利放棄対象当事者」と呼ぶ)から、私自身および私の家族、遺産、相続人、承継人、譲受人を代表して、ありとあらゆる請求、訴訟、賠償請求、費用(妥当な弁護士費用を含む)を免責することとします。

免責およびリスク引受明示書

私は、法定年齢に達しており、この免責同意書に法的に署名できる資格があるか、もしくは私の保護者または法定後見人の書面での同意を得ています。この放棄証書は、ノースカロライナ州および米国の法律に準拠します。私が死亡した場合、私が権利放棄対象当事者を訴訟する権利を放棄するだけでなく、私の相続人、譲受人、後継ぎ、または権利放棄対象当事者を訴えそうな受益者の権利も、放棄します。私はこの免責書に自主的に署名しており、私の法的権利を放棄することに同意するものであると、理解しています。これらの条件の英語版とその他の版の間に不一致あるいは相違がある場合には、英語版が優先するものとする。

Sub Sea Systems, Inc.、宣伝だけを目的として、あなたが **SeaTREK** を体験している様子を写真やビデオ撮影することがあります。宣伝用に撮影されたあなたの写真やビデオの使用を拒否される場合は、以下のボックスにチェックマークを入れてください。

宣伝を目的として、私の画像を使用しないでください。

当方については、何でお知りになりましたか？

- | | | | |
|--|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> facebook | <input type="checkbox"/> ホテルまたはクルーズ船 | <input type="checkbox"/> tripadvisor | <input type="checkbox"/> You Tube |
| <input type="checkbox"/> 友人または常連のお客様 | <input type="checkbox"/> <i>Instagram</i> | <input type="checkbox"/> テレビ | |
| <input type="checkbox"/> Google | <input type="checkbox"/> その他 _____ | | |

参加者の署名: _____ 日付: ____/____/____

保護者または法定後見人の署名: _____ 日付: ____/____/____



Reviewed by:

(SeaTREK® Guide Name)

PARTICIPANT RECORD & LIABILITY RELEASE

Name (complete): _____

Birth Date: ____ / ____ / ____

Street Address: _____

City: _____

State / Country: _____ Country Code: _____

Phone: (____) ____ - ____ E-mail: _____

Emergency Contact: _____

Emergency Number: (____) ____ - ____

Please answer the following regarding your past and / or present medical history with a **YES** or **NO**. A positive response may not disqualify you from SeaTREK. You must be honest with your responses. Certain pre-existing medical conditions can lead to **injury or death**. Do not put your health at risk.

Do you have any of the following conditions?

- 1. Are you or could you be pregnant?
- 2. History of heart attacks, strokes, heart disease, angina, heart or blood vessel surgery?
- 3. Epilepsy, blackouts, fainting, convulsions, or take medication(s) to prevent them?
- 4. Any form of lung disease?
- 5. Current cold, bronchitis or sinus related issues?
- 6. Problems equalizing (popping) ears with airplane or mountain travel?
- 7. Have had sinus or ear surgery?
- 8. Asthma or wheezing with breathing or exercise?
- 9. History of bleeding, blood disorders, high blood pressure or take medication(s) to control it?
- 10. History of diabetes affecting your ability to participate in a strenuous activity?
- 11. Currently under the influence of drugs or alcohol?

If you have answered **YES** to any of the above, you must be cleared by a physician to participate.

I, _____ (print full name), verify that a physician is aware of my current medical status and medical history and has cleared and released me in writing to swim, snorkel or dive. I also verify that the information I have provided about my medical history is accurate and complete. I agree that I will not fly within 4 hours after completing the SeaTREK excursion.

Signed: _____ Date: ____ / ____ / ____

REVIEW / SIGN REVERSE SIDE



LIABILITY RELEASE & EXPRESS ASSUMPTION OF RISK

I desire to participate in the underwater **SeaTREK**[®] experience ("**SeaTREK**"). I am aware that there are inherent risks in participating in **SeaTREK**. In consideration of being allowed to participate in **SeaTREK**, I hereby personally assume all risks of this experience, whether foreseen or unforeseen, that may occur while I participate in the **SeaTREK** experience. My participation in **SeaTREK** is entirely voluntary.

I understand that **SeaTREK** involves diving with compressed air with certain inherent risks including, but not limited to, personal injury or death, decompression sickness, embolism or other hyperbaric/air expansion injury that require treatment in a recompression chamber. I understand that such facilities may not be in close proximity to the **SeaTREK** location. I still choose to participate in **SeaTREK** knowing these risks.

I further understand that the underwater experience of **SeaTREK** may be physically strenuous and that if I am injured as a result of heart attack, panic, hyperventilation, drowning or any other cause, that I expressly assume the risk of said injuries and that I will not hold the Released Parties responsible for such injuries. I understand that past or present medical conditions may be contraindicative to participation in **SeaTREK**. I declare that I am in good mental and physical fitness for participating in **SeaTREK**, and that I am not under the influence of alcohol or any drugs that are contraindicatory to participating in **SeaTREK**.

I, individually and on behalf of my family, estate, heirs, successors and assigns release my **SeaTREK** Guide, the **SeaTREK** Licensee or Operator, which operates **SeaTREK**, Tumon Aquarium, LLC dba UnderWater World Guam and its affiliates, Comete Guam, Inc., Tanota Development LLC dba Dusit Thani Guam Resort, Dusit Beach Resort Guam L.P dba Dusit Beach Resort Guam, Tanota Partners L.P., Dusit Place, ticket sellers, and its affiliates, subsidiary companies, any of their respective employees, officers, agents, managers, members, contractors, subcontractors, manufacturers and vendors including **Sub Sea Systems, Inc.** ("Released Parties") from any and all claims, lawsuits, liability and costs (including reasonable attorney fees) related to any injury, death or other damages to me, that occur as a result of my participation in **SeaTREK** or as a result of the negligence of any party, including the Released Parties, whether passive or active.

CONTINUED ON NEXT PAGE



LIABILITY RELEASE & EXPRESS ASSUMPTION OF RISK CONT.

I am of lawful age and legally competent to sign this liability release, or I have the written consent of my parent or legal guardian. This Release is governed by the laws of the State of North Carolina and the United States. I understand and agree that I am not only giving up my right to sue the Released Parties but also any rights my heirs, assigns, successors or beneficiaries may have to sue the Released Parties as a result of my death. I have signed this Release voluntarily and with the knowledge that I am agreeing to waive my legal rights. In the event of inconsistency or discrepancy between the English version and the other versions of these terms and conditions, the English version shall prevail.

Sub Sea Systems, Inc. may use photographs or videos of my **SeaTREK** experience strictly for promotional purposes. If you are not in agreement with said use, indicate by checking the following box: Do not use my images for promotional purposes.

How did you learn about **SeaTREK**?

- facebook** Hotel or Cruise Line tripadvisor **You Tube**
- Friend or Repeat Guest *Instagram* TV
- Google Other _____

Signature of Participant: _____ **Date:** ____ / ____ / ____

Signature of Parent or Legal Guardian: _____ **Date:** ____ / ____ / ____