

シュノーケル チェックシート

1～10の質問に（はい・いいえ）に○をつけて教えてください。
該当する項目がある場合、ツアー参加をお断りする場合がございます。
6～10に（はい）があれば医師の診断書が必要です。

◎ シュノーケルの経験はありますか？ (はい 経験 回)
(いいえ)

1 6歳～60歳ですか？ (はい・いいえ)

※当日、年齢を確認させていただく場合がございます。その際に身分証明書をご提示いただけない場合は安全上、ご参加いただけない場合がございます。なお、その場合の返金はございません。

2 軽い運動ができますか？ (はい・いいえ)

3 浮力体をつけて25m泳ぐ体力はありますか？ (はい・いいえ)

4 現在、二日酔い、寝不足、過労ではありませんか？ (はい・いいえ)

5 現在、妊娠していませんか？ (はい・いいえ)

6 今までに、通常の肉体的あるいは精神的能力に影響するような肺、呼吸、心臓、血液に問題があったことがありますか？
高血圧、又は処方薬を服用しています。 (はい・いいえ)

7 今までに心臓病や心臓発作を起こしたことがありますか？
また心臓や血管系の手術を受けたことがありますか？ (はい・いいえ)

8 今までに意識消失、失神、けいれん、てんかんなどの発作を
起こしたことがありますか？またこれらの予防薬を服用していますか？ (はい・いいえ)

9 12ヶ月以内に手術を受けました。
また過去の手術に関係する問題が継続しています。 (はい・いいえ)

10 現在、精神科的疾患、人格障害、パニック発作、薬物やアルコール依存症で
治療中です。（あるいは、過去5年以内に治療が必要でした）
または、学習障害や発達障害と診断されたことがあります。 (はい・いいえ)

年 月 日

署名 _____