

ENTRY SHEET

記入年月日：2010年 月 日

フリガナ			男・女	生年月日： 19 年 月 日 (満 歳)
氏名				身長： _____ cm 足のサイズ： _____ cm
現住所	〒 _____			
連絡先	連絡先	電話番号	メールアドレス	
	①自宅・実家		(PC)	
	②本人携帯		(携帯)	
	③緊急	(本人との続柄： _____)		
交通手段 ※いずれかに✓	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 高速バス <input type="checkbox"/> マイカー			
健康状態 ※該当項目に ✓	◆既往症はありますか？			
	□いいえ □はい〔具体的に： _____ 〕			
	◆食品に関するアレルギーを持っていますか？			
	□いいえ □はい〔具体的に： _____ 〕			
◆環境または薬品によるアレルギーを持っていますか？				
□いいえ □はい〔具体的に： _____ 〕				
◆その他、健康状態や持病に関する問題等がありましたら記入してください。				
◆ご希望、ご要望等をお聞かせ下さい。				

【注意事項】

1. 本企画へご参加される方は、「AL 会員」登録をさせていただきます。尚、登録料等は一切発生いたしません。
2. 万一の事故に備えて、参加者は自動的にキャンプ保険に加入していただけますが、ご心配な方は別途ご加入ください。
3. 当日は必ず健康保険証(またはコピー)をご持参下さい。
4. 指導者の指示、指導に従わないことによって発生した事故については、その責を負いません。
5. 冒険遊びの内容は、safety first の下、天候その他の理由により中止あるいは一部が変更される場合があります。予めご了承下さい。

【免責同意及び写真・映像等の使用に関する同意】

1. 私は、本企画における活動において身体的リスクを伴う可能性があり、「自分の生命は自らが責任を持って守る」という安全管理上の原則を理解、実行します。
2. 私は、健康であり、本企画への参加に支障をきたすような疾病に関し、医師による治療を受けていないことを確認いたします。
3. 私は、本企画に参加することによって発生する一切の責任を、主催団体とそのスタッフ及び関係者から免除することに同意します。
4. 私は、主催団体とその指示に基づく関係者が、期間中の自分自身の写真、映像等を撮影、使用、複製、配布することを許可します。

お申込先(ご返送先)

FAX： 050-1535-4721

郵送の場合は→ 〒151-0063 東京都渋谷区富ヶ谷 1-2-7
アソベンチャーライフジャパン

私は、注意事項を確認し、上記内容に同意いたします。

日付： _____ 年 _____ 月 _____ 日

参加者署名(サイン)： _____

※お振込先※

参加費 29,000 円を下記口座までお振り込みください。
尚、お振込手数料はご負担いただきますようお願い申し上げます。

みずほ銀行 青山支店 普通 8126409 アソベンチャーライフジャパン代表高山昌紀