



名:

姓:

ここに自分の名前を記入することにより、下記内容に責任を持つことに同意します。

SSI スノーケルダイバー、トライフリーダイビング、トライマーメイド 適性確認書と責任あるダイバーコード

スノーケリング、フリーダイビング、マーメイドなどの息止めダイビングは、冒険的でエキサイティングなアクティビティですが、激しく危険な場合もあります。あらゆる水中冒険、特に特殊な装備を使用する冒険と同様に、重篤な病気、怪我、死亡を引き起こす可能性のある、排除できない固有の危険が存在します。息止めダイビングをするには健康である必要があります。医学的、精神的、または身体的にダイビングに適しているかどうかについて疑問がある場合は、医師に相談して個々の危険因子を評価してください。

このフォームは、医師による診察が必要かどうかを判断するのに役立ちます。ダイビングの適性に疑問がある場合は、ダイビングの前に医師の承認を得る必要があります。ダイビングに対し医師の承認を得られなかった場合、病気、怪我、死亡のリスクが大幅に高まる可能性があります。あなたは、自分のダイビング適性を正直に評価することに単独で責任を負い、ダイビング活動（ボートでの旅行、ダイビング器材の着脱、水への出入りなどを含む）に従事するときの安全と健康に対して最終的に責任を負います。

さらに、アルコールや薬物の影響下にあり、泳げない、パニック発作を起こしやすい、判断力を発揮できない、または自分自身の健康に責任を負えない場合、病気や水中での傷害や死に至るリスクが大幅に増加しますので、無条件に水泳やダイビングを控えるべきです。このフォームに正しく記入しないと、重篤な病気、けが、または死亡につながる可能性があります。

過去および現在の病状に関する以下の各質問に、対応する[いいえ]または[はい]ボックスに記入して答えてください。不明な場合は、[はい]と答えてください。

以下に該当する治療を現在受けていますか？または過去12ヶ月以内に治療を受けましたか？

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| 1. 水泳能力に影響を与える心臓、循環器、血液、血圧、出血の異常 | [いいえ] [はい] |
| 2. 呼吸障害または肺の障害（喘息や息切れなどを含む） | [いいえ] [はい] |
| 3. 水泳能力に影響を与える筋骨格系、スタミナ、筋力、または運動性の障害 | [いいえ] [はい] |

これらの質問のいずれかに[はい]と答えた場合は、さらにダイバーメディカルと参加者チェックシートに回答する必要があります。ダイバーメディカルと参加者チェックシートは、水中ダイビング活動の前に医師による評価が必要かどうかを判断するために使用される、より徹底的な医療チェックシートです。

SSI スノーケルダイバー、トライフリーダイビングおよびトライマーメイドのための責任あるダイバーコード

私は、すべてのダイビング活動において、以下のSSI スノーケルダイバー、トライフリーダイビングおよびトライマーメイド責任あるダイバーコードを遵守する責任を負うことに同意します。

- 私はスノーケル、フリーダイビングおよびマーメイドのすべてのセッション中に、自分の安全と健康に責任を持ちます。これには、以下のことを含みますが、それだけに限られるものではありません；身体の腔所の圧平衡をすること、普通に呼吸すること、適切な浮力を維持すること、水面に直接上昇するのを妨げるものの中や下を決して泳がないようにします。
- 私は、スノーケル、フリーダイビングおよびマーメイドのすべてのセッションに、身体的、医学的、精神的に適性な健康状態を保って参加します；また、私が既知の医学的状态を開示しなかったことによって引き起こされた傷害や疾病、あるいは死亡について、他人に責任を負うことも、賠償請求をすることもありません。
- 快適でないと感じた場合やトラブルがある場合は、私は直ちにダイブリーダーに知らせる責任があります。
- 私はダイブリーダーが提供するすべての安全上の指示に従い、セッション中ずっとダイブリーダーと一緒にいます。ただし、はぐれてダイブリーダーが見つからない場合は、水から上がります。
- 私は、スノーケル、フリーダイビングおよびマーメイドレーニングが私の安全を保証するものではないこと、また、適切な手順を守っていても事故が発生することもあることを理解しています。
- これらの責任を遂行することに、私が快適でない、能力がない、または意欲を感じられない場合、私はダイビングしません。

私は責任あるダイバーであることの重要性を理解しており、SSI スノーケルダイバー、トライフリーダイビング、トライマーメイドの責任あるダイバーコードを遵守することを誓います。私は、SSI 責任あるダイバーコードを遵守しないと、私の安全と健全な状態が危険にさらされることを理解しています。

私は、ダイビング中に私の安全に影響を与える過去または現在の健康状態を開示しなかったことについて、全責任を負うことに明示的に同意します。

参加者の署名

親又は保護者の署名（該当する場合）

日付（日/月/年）

日付（日/月/年）



SSI Training Center #781600
ダイビングショップ NANA
葉山町堀内647, 2400112 Miura-gun Kanagawa
JAPAN
info@nana-dive.com | Tel: +81 46-854-4770



14.08.2026