



SWIFTWATER
RESCUE TECHNICIAN

RESCUE3 JAPAN 講習会参加申込書

var. 3:2008

インストラクター使用欄

記入日 20 年 月 日

| | | |
|-----------|---|--------|
| 氏名(漢字) | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 電話番号 |
| 氏名(ローマ字) | | 携帯番号 |
| 生年月日(西暦) | 年 月 日 | FAX番号* |
| 職業 | | |
| 緊急連絡先(続柄) | | 電話番号 |

Eメール アドレス(添付ファイルの受け取れるもの)

* 送付資料があるため添付ファイルの受け取れるEメールアドレス又はFAXが必須です。
アドレスは判読できるように**いねい**にご記入ください。どちらも無い方はご相談ください。

住所 〒

(ローマ字)

希望講習会

コース: SFR・SRT-1・SRT-2・TRR-T・他()

講習日: 月 日 ~ 月 日 場所:

下記の質問事項にお答えください

- ① 過去にレスキュー3ジャパン認定講習会に参加されたことはありますか? はい・いいえ
② ①の質問ではとお答えの方、具体的な講習会名と受講日をご記入ください。

講習名 年 月 日 講師名

- ④ (スイフトウォーターレスキュー講習会をご希望の方のみ)
ご自分の泳力はどの程度と認識されていますか?
得意・人並み以上・人並み程度・やや苦手・泳げない

- ⑤ 以下の疾病について、お尋ねします。
慢性的な脊柱の疾患または腰痛 慢性的な膝の痛みまたは完全な膝の再建
慢性的な座骨神経痛 その他慢性的な症状 極度の身体的問題(心臓病、糖尿病等)
3ヶ月以内に起きた肩の脱臼
上記のいずれかに該当する方、もしくはこれら以外の身体的問題がある方は
詳しくご記入ください。(ない方は、無しとご記入ください。)

* レンタル装備、宿泊等に関するご質問は、各担当講師までお尋ねください。

講習会における参加条件

- * 満18歳以上であること。
- * 心身共に健康であること。
- * 期間中の全行程に参加できること。
- * 担当講師の注意事項を守れること。
- * 強制や強要ではなく、自分自身の意思により参加すること。
- * 妊娠中でないこと。

講習会における注意事項

- * 講習中のビデオカメラによる撮影はご遠慮ください。
(講師によっては部分撮影は許可しています。詳しくは担当講師までお気軽にお問い合わせください)
 - * 気象状況によっては講習会をキャンセルする場合があります。ご了承ください。
 - * 講習会が催行人数に達しない場合は、講習会をキャンセルする場合があります。ご了承ください。
- 上記内容をご確認の上、ご署名をお願い致します。

20 年 月 日

署名

印