

久礼小鎌田海岸 カヤック・パドルボード体験参加にあたっての意向確認書

□内にチェックマークをご記入下さい。

- 野外活動、特に海での体験には危険が伴う事を自覚し、自己の意思と責任において参加します。
- 参加にあたり心身ともに健康であり、体調に不安はありません。
- 用具の使用方法や行動範囲、安全確保、危険回避の方法についてはインストラクターの指示に従います。
- 自己の過失により主催者又は第三者に対し損害を与えた場合は、その損害を補償します。
- 当カヌースクールが加入している野外活動保険の保障内容を承知した上、
万一の事故の場合これ以上の補償を求めません。

国内旅行傷害保険

保険会社：東京海上日動火災保険株式会社

対 象：カヤックやパドルボードによる、久礼小鎌田海岸 海遊び(1日間)

保険金額：死亡・後遺障害 670万円

入院保険金日割 7,000円

通院保険日割 3,000円

上記意向確認書に同意します。

平成 年 月 日

氏名 _____

保護者氏名 _____

※18歳未満のお子様は保護者の同意が必要です。

カヤック・パドルボード体験申込書

平成	年	月	日	男・女	生年月日	大・昭・平
フリガナ						
氏名						
住所						
メールアドレス						
電話			携 帯			
使用する日	カヤック	半日・1日	子供	半日・1日		
	SUP	半日・1日	子供	半日・1日		

体験料金 ¥ _____

施設利用及び物品借用契約書

有限会社 ジョインコーポレーション 殿

☆借用条件☆

- 借用物品を破損したときは、弁償します。
- 物件の使用については、定められた区域・目的以外の利用は致しません。
- 使用中の事故については、私(達)の責任において使用をするものとし、有限会社 ジョインコーポレーション及び、シェルビーサーフに対して保障や損害賠償の請求は一切しないことを誓います。

平成 年 月 日

使用者住所

氏名 (男・女) 歳 印

TEL

品名 カヤック一式

カヌー _____ 艇

パドル _____ 本

ヘルメット _____ 個

ジャケット _____ 個

パドルボード(SUP)一式

ボード _____ 艇

パドル _____ 本

ヘルメット _____ 個

ジャケット _____ 個

リーシュ _____ 本

スクール	一般

〒781-5103
高知県高知市大津乙 1027-1
TEL 088-804-5557

有限会社ジョインコーポレーション

実施場所
〒789-1301
高知県高岡郡中土佐町久礼小鎌田 5260
TEL 0889-52-2727

シェルビーサーフ久礼店