

RESCUE3 JAPAN

ウォーターレスキュー講習会参加申込書

氏名（漢字）				氏名（ローマ字）			
住所	〒						
				生年月日	年 月 日		
電話番号	()			携帯番号	()		
E-mail アドレス							
緊急連絡先	()			職業			
希望講習会	講習名：			講習日：	月	日	～ 月 日
	講習名：			講習日：	月	日	～ 月 日

● 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の質問ではいとお答えの方、具体的な講習会名と取得日をご記入ください。

③ 今回の受講動機を簡単にご記入ください。

④ 泳力について、ご自身の認識で結構ですので、下記いずれかを○で囲んでください。

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。

- ・ 慢性的な腰痛（ヘルニア）
- ・ 慢性的な膝の痛みまたは完全な膝の再建
- ・ 慢性的座骨神経痛
- ・ その他慢性的な症状（心疾患、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。

⑥ 下記のレンタル器材の中で、レンタル希望される物に○印をご記入ください。

- ・ PFD（ライフジャケット）
- ・ ウェットスーツ
- ・ ヘルメット
- ・ 川用靴

⑦ レンタル希望の方は下記にご記入お願い致します。

身長 c m 体重 k g 靴のサイズ c m

⑧ その他、ご要望等ございましたらご記入ください。

*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。
- ・ (女性の方のみ) 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。
- ・ 気象状況により講習会をキャンセルする場合があります
- ・ 催行人数に達しない場合はキャンセルする場合があります

上記内容をご確認の上、ご署名をお願い致します。

年 月 日 署名

印