

講習会参加に対する同意書

同意書

私は、一般社団法人ウォーターリスクマネジメント協会が主催する認定講習会に参加するにあたり、以下の項目に同意いたします。

- 1) 私は、自己の健康状態、体力、技術力、危険負担について理解し、自己の責任において参加します。
- 2) 私は、講習会主催者の定めた全ての規則、規定、指示に従います。
- 3) 私は、講習会開催中の私物に対し責任を持ち、講習会主催者に対しては責任を問いません。
- 4) 私は、講習中の事故・発病等については、講習会主催者において応急処置が施されることに対し、あらかじめ同意します。

参加期間 年 月 日～ 日

日付 年 月 日

氏名 _____ 印

※未成年者については保護者の同意が必要です

保護者氏名 _____ 印

(現住所又は緊急連絡先が異なる場合はご記入下さい)

保護者住所：〒

連絡先：(電話)

一般社団法人ウォーターリスクマネジメント協会
〒105-6027 東京都港区虎ノ門 4-3-1 城山トラストタワー 27階
電 話：03-5403-3488