

システムジャパン セミナー、トレーニング 参加誓約書

【氏名(ふりがな)】

【氏名】

【生年月日】19 年 月 日生 [才]

【血液型】 型

【自宅住所】

【自宅電話番号】 — —

【携帯電話】 — —

【E-Mail】

【緊急連絡先】

※未成年の場合は保護者の署名・捺印をお願いします。

【保護者】 印

【過去にてんかんもしくは他の脳疾患、または心臓等の疾患を負った事がありますか】

ない・ある=病名[]

【現在通院中の怪我もしくは疾患、または過去に治療を受けた怪我もしくは疾患のため、医師による運動制限を受けていますか】

ない・ある=運動制限の内容[]

【重要】

運動制限を受けている方または精神、身体もしくは体力的に不安のある方は、参加に際し、必ず医師とご相談の上、許可を得てご参加ください。

医師による証明書のご提出なく、システムジャパン合同会社(以下、「システムジャパン」という。)が主催するセミナー、通常クラスまたはその他のトレーニング(以下、総称して「トレーニング等」という。)に参加なさる場合は、参加者ご自身(未成年の場合は保護者)が全責任を負うものとみなされます。トレーニング等に参加中の怪我またはトレーニング等に起因する既存の症状の悪化につき、システムジャパン、インストラクターおよび他の参加者は、一切の責任を負いません。

※ご記入いただいた情報についてはシステムジャパンの業務遂行で利用する他は第三者には開示・提供いたしません。

システムジャパン主催のトレーニング等に参加するには、入門者、見学者を問わず本誓約書を熟読し、署名しなければなりません。

本誓約書に署名した方は、システムジャパンが主催する、今後の一切のトレーニング等の参加にあたって、下記の事項を承諾したものとみなします。

私は、精力的な運動と個々の肉体的接触にかかわる武道活動の教授に申し込んでいると認めます。

私は、このため排除することができない固有の負傷の危険が、常に存在することを理解しています。

私は、システムジャパンが主催するトレーニング等に関して、いかなる問題、負傷、後遺障害または死亡事故(以下、総称して「事故等」)が生じて、自己の責任として、システムジャパン、インストラクターまたは他の参加者に対し責任を追究しない事を誓約します。

私は、事故等の際のシステムジャパンの対応は、公益財団法人スポーツ安全協会が提供する「スポーツ安全保険」の補償請求支援に限られ、事故等に伴う金銭的補償は「スポーツ安全保険」による補償のみであることを確認します。

私は、トレーニング等の様子が撮影、記録されること、およびその映像がシステムジャパンの商業目的の為に公開されることを承諾します。また、その映像中での私の画像が事前、事後の承諾なしに利用・公開されることを承諾します。

私は、主催者およびトレーニング等の各関係者の許可なく、トレーニング等およびこれらの参加者を撮影、記録しないことを承諾します。

私は、トレーニング等に際して、他の参加者に対し武道の礼儀作法、常識と安全を遵守し、インストラクターの指示(トレーニング中止の指示を含む)に従うことに同意します。

私は、上記の全事項を熟読、理解し、これらに同意することをここに認めます。

署名欄: _____

日付: 年 月 日