

# 健康調査書(事前用)

## 【ダイビング(体験・ファン)】

ケラマアイランズ倶楽部(シラハマアイランズリゾート)では、ダイビングにご参加のお客様全員には安全で楽しいマリンスポーツをしていただくために事前に健康チェックを実施しています。現地にお越し頂く前に健康チェックをお願いします。

体験ダイビング(ビーチ・ボート)、ファンダイビング(ビーチ・ボート)にご参加の予定の方は、下記の項目に該当しないか、ご確認していただきますようご協力よろしくお願いいたします。

※65才以上の方と健康チェックに該当する方は、「医師の診断書」が必要になりますので、事前にご準備する必要があります。「医師の診断書」をご準備をお願いします。(診断書の用紙は各病院の作成する用紙でお願いします。)

※但し当日、風邪、ケガ、病気、二日酔い、薬服用など、ダイビングにやるにあたって、明らかに好ましくない健康状態があると判断した場合は、安全を優先し、ダイビングの参加をお断りする場合もごさます。

※未成年がダイビングをする場合は、親権者の承諾書が必要になります。

下記の項目に該当する方はをいれて下さい。

- 呼吸器系の病気をしている。  
結核 じん肺 肺気腫 気胸 気管支喘息
- 循環器系の病気をしている。  
貧血症 心臓病 高血圧 減圧症
- 耳鼻科系の病気をしている。  
中耳炎 慢性鼻炎 蓄膿症
- 内科系の病気をしている。  
糖尿病 複雑型偏頭痛
- 精神的、心理的な病気をしている。  
うつ病 てんかん 発作 けいれん
- 現在妊娠中である。又はその可能性がある。(女性のみ)
- アレルギー体質である。アレルギーの種類・病名( )
- 常に薬を服用している。薬名( )
- その他の病気がある。または通院中である。病名( )
- 65才以上ある。

### 【注意】

- \* 項目に該当した方、または健康状態に不安のある方は、医師にご相談するか又は診断書をもらって下さい。
- \* 医師の診断書の指定用紙は特ございませんので、掛かりつけの病院の診断書をお願いします。
- \* 医師の診断書をもらった場合、事前にFAX又は、メールにて添付して送って下さい。
- \* この用紙は事前の健康チェック用です。ダイビング当日も再健康調査書のご記入がありますのでご協力よろしくお願いします。

## ケラマアイランズ倶楽部

〒901-3402 沖縄県島尻郡座間味村字座間味 32 番地

Tel 098-987-3111 FAX 098-987-2655 メール office@zamami-shirahama.com