

バンジージャンプ確認書兼保険申し込み

バンジージャパンをご利用になった同日にお申し出、並びに弊社内のお客様用事象申告書の作成が無い怪我については本保険による保険事故としてのお取り扱いが出来ません。

私は、スタンダード・ムーブ株式会社が業務委託を受け催行するバンジージャンプを実施するにあたり（以下、スタンダード・ムーブ株式会社を総称して「主催者」といいます）、この確認書に記載されている条項（1-9）をよく読み、保険の内容やバンジージャンプの危険性、主催者の権利などを理解し、了承し、同意した上で、自筆の署名をいたします。

- 私が参加するバンジージャンプは、その性質上、死傷する危険があることを十分に認識しています。
- 私は、主催者が定めた参加条件（年齢 15 歳以上、体重 40~105kg で健康であること等）に反しておりません。私は、バンジージャンプが影響を及ぼす可能性のある症状や怪我を有しておりません。私は、飲酒、酒気帯び、妊娠もしていません。私は、私が上記の症状や怪我を隠蔽してバンジージャンプを行った場合には、応分の責任を負わねばならず、保険は適用されないことを理解しています。
- 私は、主催者が加入している保険が以下の内容（補償金額）であることを理解しています。
死亡・後遺障害 1,000 万円
- 私は、主催者が設けた規則やそのスタッフの指示に従い、安全を心がけなければならないということを十分に理解しています。私は、主催者が設けた規則や指示を無視して行った行動に対しては、応分の責任を負わなければならない、主催者が、規則や指示に従わない参加者に対し、バンジージャンプへの参加を取り消す権利を有していることも、理解しています。
- 私は、予期し得ぬ自然現象など、不可抗力によって引き起こされた事故については、主催者とそのスタッフにたいして、責任を問うことはしません。
- 私は、故意により、または主催者が設けた規則もしくは指示に反した行動により、主催者の管理する施設や備品などに損傷を与えた場合、その修理費を負担することを了承します。
- 私は、バンジージャンプへ参加した結果、怪我や病気になった場合、主催者の判断により医療機関での治療を受け、緊急の場合には主催者または医師が応急処置を施すことに同意いたします。
- 私は、バンジージャンプへの参加にあたり撮影された私の写真や映像の肖像権を破棄し、それらを全世界において広告宣伝目的、プロモーション活動などで使用する権利が主催者に無償で帰属することに同意いたします。
- 私は、天災、天候不良等不可抗力の理由により、主催者がバンジージャンプの実施もしくは運営に支障があり、または安全確保に支障があると判断した場合、バンジージャンプの実施が中止となることに同意いたします。

| | | | | |
|-----------------------------|-------------|---------------|-----|-------|
| 作成日付 | 年 月 日 | バンジージャンプの経験 | | ある・ない |
| 生年月日 | 年 月 日 (満 歳) | 性別 | 男・女 | |
| 飲酒・酒気帯び・妊娠 | している・していない | 既往症 (心臓病・骨折等) | | ある・ない |
| フリガナ | | 具体的な症状 | | |
| 氏名 (自筆) | | 電話番号/緊急連絡先 | / | |
| フリガナ | | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 法定代理人の署名 (自筆) (20 歳未満の方の場合) | | 本人との関係 | | |