



Diver Information

お名前/ローマ字 (Name)				
クルーズ出発曜日 (Day of Departure)	MON / THU			
クルーズご出発日 (Date of departure)		生年月日 (Date of Birth)	/ / 19	男M / 女F
ご住所 (Address)				
都道府県 (City/ state)			国 (Country)	
Tel		Fax		Email
ケアンズでの連絡先 (Contact in Cairns)				
ライセンス指導団体 (Agency)		認定レベル (Level)		
ダイビング経験本数 (No. of Dives)		最後にダイビングをした日 (Date of Last Dive)		
食事に関する特記事項 (dietary requirements)			過去の潜水での最大深度	
その他特記事項 (Other requirements)			ナイトダイブ経験の有 / 無	
緊急連絡先 (Emergency Contact)				Tel
DAN もしくは他のダイビング障害保険に加入されていますか? (Do you have DAN?)				YES / NO
スピリットオブフリーダムに乗船されるお客様全員に予め障害ならびに緊急時搬送保険の加入を強く推奨しております。 参照: DAN JAPAN - www.dan-japan.gr.jp				
保険詳細 保険会社名:				
保険証書番号:			緊急時連絡先:	
健康状態: あなたは健康上 (医療上) ならびに肉体的にダイビングに適していますか? (Medical Statement)				YES / NO
もしダイビングに相反する健康上の問題 (例えばぜんそく、糖尿病、てんかん、心臓または肺の異常など) が現在または過去にあった場合、ダイビング専門医による診断の上、ダイビングに適した健康状態であることを証明する有効な診断書を提示していただく必要があります。体調がすぐれない、呼吸器系の風邪をひいている、呼吸器系の充血がある場合には今回のクルーズ中のダイビング活動には参加しないでください。				
レンタル器材は必要ですか? (Do you require any SCUBA or snorkel rental equipment?)				YES / NO
器材レンタルリストをご参照ください。オーストラリアの条例によりバックアップ空気源とダイブコンピュータ、シグナルフロートの携帯が義務付けられています。*シングルフロートのレンタルは御座いません。船上販売価格 A\$24,95 レンタル器材の紛失や破損の場合には修理代をご請求させて頂く事も御座います。適用保険加入を推奨致します。				
ナイトロックスでのダイビングを希望されますか? (Will you be taking any dives on Nitrox?)				YES / NO
ナイトロックスのCカードを乗船時にご提示ください。酸素比率は32%です。レギュレーターはメーカー認可のナイトロックス対応のものに限ります。単発のご使用は船上において1本 A\$10 で充填可能です。				

レンタル器材	x 印 / サイズ	3日間料金	4日間料金	7日間料金
・全器材レンタル		A\$ 120	A\$160	A\$245
・レギュレータ&コンピュータ		A\$ 45	A\$ 60	A\$ 90
・コンピュータのみ		A\$ 35	A\$ 45	A\$ 70
・BCD		A\$ 45	A\$ 60	A\$ 90
・水中ライト		A\$ 10	A\$ 10	A\$ 20
・ウェットスーツ 3mm または 5mm		A\$ 30	A\$ 40	A\$ 60
・ナイトロックスパッケージ (全ダイブ)		A\$ 75	A\$105	A\$180
水中ガイド (全ダイブパッケージ)		A\$200	A\$280	A\$480
水中ガイド (1ダイブあたり)		A\$ 25	A\$25	A\$25

私はスピリット・オブ・フリーダムの「**旅行規約と条件**」を熟読し、全てに合意し理解しました。

E メールによる返信の場合
はご署名の代わりに
こちらにチェック印
をつけてください。

署名 _____ 日付 _____

Cカードのご提示はご乗船時にお願致します。

ご返信の FAX 番号: +61(0)7 4047 9110 E-MAIL アドレス: jp-info@tusadive.com



SOF からのお願い: ご署名入りの当書式を SOF までご参加前までにご送付下さい。

2013年5月改定