はじめての方のセーリング体験会（11/29）
申込用紙

申込日　令和　８年　　月　　日

ふりがな		年　齢
氏　　名		歳
ﾗﾎﾟｰﾙ利用者カードの有無	あり（　横浜ラポール　・　ラポール上大岡　）　・　なし	
住　　所	〒 □□□ ― □□□□	
電話番号	当日、連絡がつく電話番号をご記入ください TEL　　（　　）	

障害名	障　害	障害の原因になった病名など
障害手帳	身体障害者手帳（　　）級　、療育手帳（　　）、精神障害者手帳（　　）級	
発作	なし　・　あり（てんかんなど） 起こりやすい状況（　　）	
移動手段	歩行（補装具あり・杖あり）　・　車いす（手動自立・介助・電動）	
中止連絡	中止の場合、**原則ホームページでお知らせ**します。 ホームページが閲覧できない場合など事情のある方で 電話連絡をご希望される方はお知らせください。	電話連絡を　希望する

希望時間	午前の部　・　午後の部　・　どちらでも
体格	身長（　　）cm　　体重（　　）kg
同伴者	人（　　）　※間柄をご記入ください

裏面に乗船にあたっての確認事項及び署名欄がございます。必ずご記入ください。

■ヨットの乗り方を想定するためのアンケートです。該当箇所に〇印のご記入をお願いします。

1. 床面に一人で座ったり、立ったりできますか	できる・できない・その他(　　)
2. 座ったまま床を移動できますか	できる・できない・その他(　　)
3. 椅子から体を前に倒して立ち上がれますか	できる・できない・その他(　　)
4. 肩関節の脱臼の心配はありますか	あり・なし
車いす使用の方は下記もご記入ください	
5. 車いすから降りて座位がとれますか	できる・できない・その他(　　)
6. 車いすからベッド等への移動に介助が必要ですか	不要・必要
7. ヨット座位時、座面にクッションは必要ですか	不要・必要(自分のクッションを使用・何でも可)
8. ご自身の車いすのクッションは取り外しできますか	できる・できない
9.座面の横幅は何センチですか	(約　　)cm

■署名

以下の条件を満たす方が乗船できます。全てご確認のうえ、ご署名をお願いします

1. 現在、体調が安定しています
2. インストラクターの指示に従って行動ができます
3. 暑さ、寒さ、雨などの天候の変化に適応できます
4. 実施時間中のライフジャケットや帽子の着用ができます
5. 現地集合・現地解散、乗船場への移動が自己責任の下で行なうことができます
6. 当日、天候や天災により中止となることを理解しました
7. ケガや病気の際は、最寄りの医療機関での対応となることを理解しました
8. 実施中の天候変化や天災で中止になった際は、参加費の返金がないことを理解しました
9. 皆様に安全に体験していただくため、申込用紙に記入いただいた内容の一部をインストラクターと事前に共有することを理解しました

私は上記の条件を満たし、自己責任のもとに参加します
(未成年の方が参加する場合は保護者の署名)

署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※この情報は本体験の目的以外で使用することはありません