

**賠償責任免除、請求放棄  
危険負担の認諾、及び免責同意書  
(以下、「免責同意書」)**

この書類に署名することにより、事故後の訴権、損害賠償請求権など  
特定の法的権利を放棄することになります

必ずよくお読みください!

顧客、生徒の署名

氏名	姓	名		ミドルネーム頭文字
	住所			
住所	町村名、番地			
	市	県/州	国	郵便番号
メール アドレス				
誕生日	年	月	日	年齢
	電話			
	自宅	勤務先	携帯	
旅行日	年	月	日	

被免除者: \_\_\_\_\_、 \_\_\_\_\_、  
 \_\_\_\_\_、 Association of Canadian Mountain Guides(カナディアン山岳ガイド協会)、カナ  
 ダ国女王陛下、及びその重役、役員、職員、ガイド、代理店、請負業者、下請業者、代理人、後継者、譲受人(以下、  
 まとめて「被免除者」と呼ぶ)

**戸外活動**

本免責同意書において「**戸外活動**」とは、アルペンスキー、ノルディックスキー、テレマークスキー、スノーボード、ハイキング、観光、登山、ロッククライミング、アイスクライミング、探検、トレッキング、氷河旅行、及び被免除者が提供、手配、企画したすべての活動、サービス、施設の使用を含みますがそれに限定されるものではありません。被免除者が提供、手配、企画したすべての活動、サービス、施設の使用には、オリエンテーション、説明会、講習、交通、宿泊、飲食物、水の供給、及びヘリコプター、その他の航空機、雪上車、その他の乗り物による移動、もしくはそれら周辺での動き、戸外でのキャンプ、宿泊なども含まれます。

本免責同意書において「**過失**」とは、類似の状況下で、適度に分別があり注意深い山岳ガイド、インストラクターであれば、行ったであろう注意を被免除者が行わなかった場合の不履行、もしくは法で定められたその他の注意義務の違反を含めます。

私は、戸外活動に付随する危険に関し認識しており、戸外活動によって生じる危険、及び個人的な怪我、死、財産の損傷、損失の可能性すべてに関し認諾し、自らその危険を負担します。

**スノーボードとテレマークスキーを行う方々へ - 危険性の増大**

アルペンスキーのブーツとビンディングの仕組みとは違い、スノーボードや一部のテレマークのブーツとビンディングは、はずれない仕組みになっており、通常状況下でははずれません。従って、雪崩が起きた場合は、生存できない可能性が高くなります。

**予定外、もしくは緊急の避難、救援、応急措置**

予定外、もしくは緊急の避難、救援、応急措置にかかる経費はすべて私の責任であり、被免除者によって負担されるものではないことを認識し、同意します。

**賠償責任免除、請求放棄  
危険負担の認諾、及び免責同意書  
(以下、「免責同意書」)**

この書類に署名することにより、事故後の訴権、損害賠償請求権など  
特定の法的権利を放棄することになります

必ずよくお読みください!

顧客、生徒の署名

**危険負担の認諾 – 雪崩、高山地形、戸外旅行、天候**

私は、戸外活動に参加する場合、多くの危険が付随することを認識しています。戸外活動に使用される地域では、雪崩が頻繁に発生し、天災の場合もあれば、その地域を旅行している人によって引き起こされる場合があります。私は、被免除者がその地域が安全であるか、雪崩が生じるかを予測できない場合があることを認識しています。戸外活動に使用される地域は、管理、ルート表示、点検がなされておらず、雪崩のほかにも多くの危険が伴います。これらの危険には、コーニス(蛇腹)、クレバス(割れ目)、崖、樹木、木の周りの雪の溶けた部分、切り株、枯れ木の倒木、小川、岩、落石、巨石、雪の上もしくは雪の表面下にある穴やくぼみ、変化しやすい積雪状況や吹雪、肺水腫や脳浮腫を含む高山病、器具の故障、危険もしくは毒のある植物や動物との遭遇、他人との衝突や激突、一行もしくはガイドから離れたり、見失って道に迷うこと、他人の過失、及び**被免除者が、私を戸外活動の危険から保護、もしくは予防する適切な手段をとらなかったなどの被免除者側の過失**を含みますが、これに限定されるものではありません。高山地域でのコミュニケーションは困難な場合があり、事故が発生したり発病した場合に、救援、医療措置、避難ができなかったり、延滞する場合があります。高山での天候は、非常に厳しくなる場合がありますし、予告なしに急速に変化する場合があります。個人の衛生状態を維持することができないために、発病する場合があります。

**賠償責任免除、請求放棄、及び免責同意書**

本免責同意書に定義された戸外活動に参加することを被免除者に許可してもらうことを約因とし、また他の適正な有価約因を受領しており、それが十分な対価であることを認識したうえで、私は以下に同意します。

1. 被免除者に対し私が行っている請求、もしくは将来行ういかなる**請求も放棄**し、戸外活動に参加することにより、私もしくは私の近親者が被るいかなる損失、損害、経費、怪我、死に対するいかなる損害補償からも**被免除者を免除**すること。いかなる損失、損害、経費、怪我、死とは、被免除者側の過失、契約違反、被免除者側の法的責任に関する法律の下での注意義務を含めた法定義務もしくはその他の注意義務の違反、さらに被免除者が、上述された戸外活動の危険から私を保護、もしくは予防する適切な手段を行わなかったことなどを含めあらゆる原因から生じたものを指します。
2. 私が戸外活動に参加することにより生じた第三者に対するいかなる財産の損害、個人的な怪我に対するいかなる法的責任から被免除者を補償し、かつ無害に保つこと。
3. 私が死亡、もしくは再起不能になった場合、私の相続者、近親者、遺言執行者、遺産管理人、譲受人、及び代理人にも本免責同意書は、法的効力、拘束力のあるものとする。
4. 私と被免除者間での本免責同意書、いかなる権利、義務、責任は、戸外活動が実施された州法のみが適用され、またその州法のみで解釈されるものであり、その他の管轄区の法は適用されないこと。
5. 本免責同意書の当事者に関する訴訟は、戸外活動が実施される州のみで行われるものとし、その州の裁判所が独占的な管轄権を持つこと。

本免責同意書に同意するにあたり本免責同意書に定められた事項以外で、戸外活動の安全に関し被免除者によって作成された書面、もしくは口頭による説明、供述書に私は依存するものではありません。

私は、本免責同意書に署名する前に同意書を読んで理解していることを確認します。私はまた、本同意書に署名することにより、被免除者に対し、私もしくは私の相続者、近親者、遺言執行者、遺産管理人、譲受人、及び代理人が有する特定の法的権利を放棄することになることも認識しています。

証人の署名
名前(活字体)

顧客、生徒の署名
日付
19歳以下の場合は、両親、もしくは保護者の署名

## 医療情報記入用紙

氏名	姓	名	ミドルネーム頭文字
出生日	年	月	日 年齢

### 緊急時の連絡先

氏名		続柄
電話	自宅	勤務先 携帯

### 医療情報

アレルギー		
服用している薬		
病名・疾患名		
主治医		電話
健康保険番号と保険会社名		
弊社に報告しておきたい その他の医療情報を記載		