

九十九島ボートスノーケリングツアーに関して

開催可能日 ; 6月 15~19 日 1 日間 (4月 27 日現在状況) **17日はお受けできません。**

最小開催人数 ; 九十九島エリア 4名 / 遠征エリア 4名

最大受入人数 ; 10名まで (10名以上の場合は、ご相談ください)

開催料金 ; 九十九島エリア ¥7,560- / 遠征エリア ¥9,720-
(ランチは各自ご準備ください。)

予定行程 ; 《九十九島エリア》

9:00 集合⇒ (ボート移動 20 分程度) ⇒スノーケリング 2 箇所 (13:30 頃まで)
⇒14:00 頃、帰港予定

; 《遠征エリア》

9:00 集合⇒ (ボート移動 60 分程度) ⇒スノーケリング 2 箇所 (14:30 頃まで)
⇒16:00 頃、帰港予定

※エリアの紹介

九十九島エリア…九十九島の風景と水中景観が楽しめます。

遠征エリア …サンゴの群生とカラフルな魚が楽しめます。

※3点セット (マスク・スノーケル・フィン) は無料にて貸出が可能です。

但し、サイズに限りがありますので早めに足のサイズをご連絡ください。

※ウエットスーツ/フローティングベストの準備はございませんので、必ず
どちらかを各自準備ください。(水温 20 度前後です。)

日本サイズのみレンタル可 (有料別途 :¥1,000-)

※当日の天候により、中止又はポイントの変更となる場合がございます。

最終決定は、前日の夕方(18:00 頃)となります。

※前日以後のキャンセルは、キャンセル料が 100%発生いたします。

※ランチは各自準備ください。ミネラルウォーターは準備しております。

※ご参加にあたり、別紙 1・確認書の記入の上 14 日前までにお知らせください。

その他ご不明な点は、事前にお問い合わせください。



(For adults)

- Discover Snorkeling Statement**
- Skin Diving Statement**
- Supplied Air Snorkeling Statement**

For domestic use in Japan and adult participants only

Participant Record (Confidential Information)

Participant Name: _____ Date of Birth: _____ (Day/Month/Year)
 Mailing Address: _____
 _____ Postal / Zip: _____
 Age: _____ Phone (Home): () _____ Phone (Office): () _____



- **LIABILITY RELEASE AND EXPRESS ASSUMPTION OF RISK FOR DISCOVER SNORKELING**
- **LIABILITY RELEASE AND EXPRESS ASSUMPTION OF RISK FOR SKIN DIVING**
- **LIABILITY RELEASE AND EXPRESS ASSUMPTION OF RISK FOR SUPPLIED AIR SNORKELING**



Please read carefully and fill in all blanks before signing.

I, _____ (Participant Name), hereby acknowledge that I have been advised and thoroughly informed of the contents of:

- Snorkeling** **Skin Diving** **Supplied Air Snorkeling**
- (Make a check in the appropriate box.)



and that I still choose to participate in this Program.

I (Participant) understand that this Program may be conducted at a site such as a sea area, a lake or a pool. Therefore, in consideration of being allowed to enroll in this Program, I agree to comply with judgement and directions for safety to be made by the guide(s) or instructor(s).

I understand that this Program is a sport and that I have to be in a good medical condition to participate in it. I expressly declare that I currently do not have any ear disease, or respiratory or circulatory problem, and that I have fully explained to the guide(s) or instructor(s) all of my past and present medical history. I hereby agree that, in case of doubt or upon instruction by the guide(s) or instructor(s), I must consult a doctor and undergo an examination. I further acknowledge that the participation in this Program is allowed on the condition that I am not currently taking any medication and that I am in a good physical condition.

I understand that I have to make every possible effort to prevent the risk, and that, if the worst happens, I have to accept sole responsibility for it.

I have fully informed myself of the contents described above by reading them, and upon confirmation of all of them,
I hereby sign this LIABILITY RELEASE AND EXPRESS ASSUMPTION OF RISK.



 Name of Participant Signature of Participant Date(Day/Month/Year)