

## 參加體驗潛水報名表

參加者英文姓名

參加者姓名 \_\_\_\_\_ 男·女 \_\_\_\_\_ 出生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 歲

連絡住址 \_\_\_\_\_

電話號碼 \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

緊急連絡人 姓名 \_\_\_\_\_ 關係 \_\_\_\_\_ 電話號碼 \_\_\_\_\_

· 租借水下相  希望 (需另支付 3500 日圓)  不希望      · 活動照片可以上傳到本店的網頁嗎  可  不可

### 診 斷 書

這個診斷書是用來判斷參加潛水者需不需要接受醫生診察。針對以下的問題回答「是」的情況下並不代表不能參加潛水。回答「是」的情況代表在進行潛水時有可能會產生安全性的考量而需要醫生的建議。

請針對本身目前或是過去病史的情況回答「是」或「否」。如果在無法確定的情況之下，基於安全的考量請回答「是」。

**下述問題如果有回答「是」的情況之下，請在參加此活動當日出示醫生判斷是否可進行此活動的診斷證明書。**

- 否  是 現在是否有中耳炎或是外耳炎？
- 否  是 目前為止有耳朵相關的疾病產生？有產生過暈眩或是重聽的情況嗎？
- 否  是 目前為止有接受過耳朵或是鼻腔的手術嗎？
- 否  是 目前有感冒 鼻賽 鼻竇炎 氣管炎的情況嗎？
- 否  是 目前為止有發生過呼吸道疾病 嚴重的花粉症或是過敏(睡不著 氣喘 休克等等)或是肺部相關疾病？
- 否  是 目前為止有氣胸、肺部疾病或是胸部有手術過嗎？
- 否  是 目前為止有氣喘發作的經驗嗎？另外有沒有肺氣腫或是結核病？
- 否  是 目前有服用會影響運動或是精神方面的藥物嗎？(安眠藥、鎮靜劑之類)？
- 否  是 有活動方面的問題 (多動症、精神障礙)，精神方面或是身體的疾病，神經方面的疾病嗎？
- 否  是 目前有懷孕或是懷孕的可能嗎？
- 否  是 目前有結腸造口形成術之後的人工肛門嗎？
- 否  是 目前為止有過心臟病或是心臟病發作過嗎？有接受過心臟或是血管方面的手術嗎？
- 否  是 目前為止有過高血壓或是心絞痛過嗎？目前有服用控制血壓的藥物嗎？
- 否  是 此問題針對 45 歲以上的客人。家族有心臟病或是腦溢血的病史嗎？
- 否  是 有出血不止的情況或是有其他血液方面的疾病嗎？
- 否  是 有曾經被診斷糖尿病過嗎？
- 否  是 目前為止曾經有昏迷、痙攣或是癲癇等發作過嗎？發作之後有服用預防性的藥物嗎？
- 否  是 目前為止有因為受傷、骨折、手術之後腰或四肢損傷的情形嗎？
- 否  是 有幽閉恐懼症或是開放空間恐懼症、恐慌症發作的形況發生過嗎？

本人已經完全了解並且毫無隱瞞的回答上述與病史相關的一切問題。

未成年的情況之下請附上監護者的親筆簽名。

參加者簽名： \_\_\_\_\_ 簽署日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

監護者姓名： \_\_\_\_\_ 簽署日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日