

MRS1 ベーシックツリークライマー講習会申込書

2026/ 10/3日(土) ~ 4日(日)

開催地: 「 広島市安佐南区 大元国神社周辺の森 」

| | | | | | |
|--|----------|--------|-----|---------|-----|
| 氏名 (漢字) | | 性別 | 男/女 | 会員番号 | J- |
| | | 血液型 | 型 | 体験会参加回数 | 回 |
| (0-7字) | | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 日 |
| 住所 | 〒 - フリガナ | | | | |
| | | | | | |
| 携帯電話 | | e-mail | | | |
| 職業/勤務先 | | | | | |
| TCJ HP 資格取得者一覧にお名前の掲載を希望しますか <u>yes</u> No | | | | | |
| https://treeclimbingjapan.org/members/qualification/ | | | | | |
| ●サドルサイズ: <input type="checkbox"/> S(75cm) <input type="checkbox"/> M(75cm~87cm) <input type="checkbox"/> L(87cm~100cm) <input type="checkbox"/> LL(100cm~110cm) | | | | | |
| ●何を通じてこの講習会をお知りになりましたか? <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 体験会への参加 <input type="checkbox"/> 事務局の案内 <input type="checkbox"/> 友人の紹介 <input type="checkbox"/> スタッフの紹介 <input type="checkbox"/> 講演会 <input type="checkbox"/> 雑誌 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | |
| ●環境分野で活動をされていますか? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO | | | | | |
| ●YESの方はどのような活動ですか? _____ | | | | | |
| ●参加されるにあたり、ご質問やご連絡事項がありましたらご記入ください(アレルギーなど) | | | | | |
| _____ | | | | | |
| 【ご注意】 | | | | | |
| (1) 必要事項をご記入いただけない場合、講習会の運営に支障を期す事になり、十分な講習の効果やサービスが受けられなくなる可能性があります。また、当事者間の事故やトラブルの発生時にも参加の証明などが困難となります。 | | | | | |
| (2) 講習会の当日に、以下の「参加同意書」にご署名をいただきますので、事前にご確認・ご理解の上、本講習会にご参加いただきますようお願い致します。 | | | | | |
| ■ 参加同意書 ■ | | | | | |
| 私は、ツリークライミングジャパンが主催し、その公認インストラクターが実施する <u>2026年10月3日から4日</u> の【MRS1 ベーシックツリークライマー講習会】を受講するにあたり、以下の事に同意します。 | | | | | |
| 1. ツリークライミングには生命の危険が伴うこと、他人に損害を与える危険があることを承知し、また安全を確保する技術が完全でないことも認識しています。そして、ツリークライミングの危険性と自然の厳しさを十分理解した上で参加します。 | | | | | |
| 2. 主催者が定めた全ての規則、指示に従います。 | | | | | |
| 3. 講習会開催中、私個人の所持品は自己の責任において管理します。 | | | | | |
| 4. 講習会開催中に負傷又は死亡事故が発生した場合、私自身及び私の家族、保護者等の関係者は、その原因の如何を問わず講習会開催傷害保険による保険給付の他は、主催者及び講習会関係者に対し一切の補償請求を致しません。 | | | | | |
| 5. 講習中の全ての行為は実施者や主催者から強制されて行うものではなく、私の意思によって行われるものであり、講習には万全の体調、装備で参加します。 | | | | | |
| 6. 講習会開催中に、私が負傷したり事故に遭遇したり、或いは発病した場合の医療に関わる処理については、その一切を主催者に委ねます。 | | | | | |
| 7. 講習会に関連するメディア、新聞の取材、SNSなどに私の名前及び写真の使用を了承します。 | | | | | |
| ※講習会の当日に、ご記入いただきます。 | | | | | |
| 同意日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 同意者氏名: _____ | | | | | |
| ●プライバシー方針について ご記入いただきました個人情報、当講習会に関する連絡・記録・アンケート及び講習会後の TCJ からのお問合せなどに使用します。記録された情報は他に流用いたしません。また、TCJ は法令に定める場合を除き、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく第三者に提供しません。 | | | | | |