帆船「海王丸」国内体験航海　参加申込書

私は、帆船「海王丸」国内体験航海に、別紙「帆船海王丸体験航海・海洋教室への参加条件」を確認・了承し、下記のとおり申し込みます。

コース名	日程	航海区間

〔申込日〕令和　６ 年　　月　　日

ふりがな		性別
氏　名		男 ・ 女
生年月日	□昭和　□平成　　年　　月　　日生　（乗船時の年齢　　歳）	
現　住　所	〒　　―	
電話番号 E-mail ／FAX	携帯　　―　　―　　自宅　　―　　― E-mail　　@　　FAX　　―　　―	
勤　務　先 又は 学　校　名	（　　学年）	
緊急時連絡者氏名 電話番号 携帯電話番号	（続柄　　） ―　　― ―　　―	
作業服サイズ （男女兼用）	上衣　：　S　　M　　L　　2L　　3L 下衣　：　S　　M　　L　　2L　　3L	
保護者の同意欄 （申込者が未成年の場合にご記入ください。）	私は、上記申込者が国内体験航海に参加することに同意します。 （ふりがな） 保護者氏名 住所　　〒 電話番号　　―　　―	

〈 下記の内容につきまして、ご記入ください。〉

1．運動機能、食品アレルギーなど、日常生活における支障がありましたらご記入ください。また、現在薬服用中の方は、種類及び副作用につきましてもご記入ください。

2．「マスト登り体験プログラム」への参加を希望しますか？

※ 参加条件：体重88kg以下、かつご自身の体重を片手で10秒以上支えられる方。

※ 参加希望される方には乗船選考後、指定する健康診断（船員法指定医）の受診をお願いします。

※ 本プログラムの詳しい参加基準につきましては、別紙「マスト登り体験プログラムについて」をご覧ください。

希望する　・　希望しない　【 6B04コースは本プログラムの実施はございません。】

3．コロナワクチン接種履歴についてご記入ください。（接種を乗船の条件とするものではありません。）

年月日　　種類

4．本体験航海の参加動機、参加目的などをご記入ください。

5．当財団の体験航海に参加するのは初めてですか。いいえの方は、参加したコースをご記入ください。

はい　・　いいえ（　　年　　港　～　　港 / 計　　回）

【 帆船「海王丸」国内体験航海のお申込み・問合せ先 】
公益財団法人　海技教育財団　　〒102-0093　東京都千代田区平河町2-6-4
TEL 03-3288-0991　　FAX　03-3288-0992
ＵＲＬ ：　https：//macf.jp/　　Ｅ-mail：　ship@macf.jp

◆個人情報の取り扱い◆

海技教育財団は、本申込書に記載の個人情報については細心の注意を払い、厳重に管理し、次の利用目的の範囲内で利用し、目的外の利用はいたしません。・当該国内体験航海を運営するため（帆船「海王丸」を運航する独立行政法人海技教育機構への提供を含む。）・当該国内体験航海における国内旅行傷害保険加入のため（損害保険会社への提供）・法令に基づき必要な場合・人の生命、身体および財産等を保護するために緊急の必要性がある場合・ご本人の同意がある場合