

帆船「海王丸」遠洋体験航海 参加申込書

私は、帆船「海王丸」遠洋体験航海に、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 8CO1

航海区間 東京港（東京都）～リッヂモンド港（カナダ）

[申込日] 令和 8 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 職業 または 学校名 | 携帯 | — | — | 自宅 | — | — | |
| | E-mail | @ | | FAX | — | — | |
| | () | | | | | | 学年) |
| 緊急時連絡者氏名 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。〉船内生活における安全確保のためご記入お願いします。

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すか。はいの方は内容をご記入ください。
 はい いいえ ()

2. 現在、服用されている薬はありますか。はいの方は、薬の種類及び副作用につきましてもご記入ください。
 はい いいえ ()

3. 「マスト登りプログラム」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は、別紙「マスト登りプログラムについて」をご覧ください。
- はい いいえ

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されたコースをご記入ください。

年 (港 ~ 港) 計 回

6. 本体験航海は、何によってお知りになりましたか。できるだけ詳しく教えてください。

【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
TEL 03-3288-0991

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-6-4
FAX 03-3288-0992

◆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総合保険加入のため（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