

旭川市北彩都子ども活動センター クライミングウォール使用に関する誓約書

(宛先) 指定管理者

年 月 日

1 旭川市北彩都子ども活動センターのクライミングウォール使用規定及び別紙の遵守事項を遵守し、クライミングの危険性を承知したうえで利用し、怪我や事故(後遺障害や死亡を含む)、他の使用者に対する障害等については、自己の責任において処理することを誓約します。

2 施設管理者の指示に従い、施設全体の安全ルールを守ります。

3 本人が小学生以下の場合、使用する際は保護者または成人の引率者(※)が同伴し、その責任においてルールを守り、安全に施設を使用します。

※「引率者」とは、上記の3項を了承した上で、利用者本人の保護者より監督責任を委ねられた方とします。

18歳未満又は高校生以下の方は保護者の方の署名・捺印が必要です。

本人署名

保護者署名

かな：

かな：

氏名：

印

氏名：

印

〒

本人住所：

自宅電話番号：

携帯電話番号：

学校名(※)

緊急連絡先電話番号

(本人以外)

本人との関係()

本誓約書にご記入いただいた個人情報、裁判所・警察機関等公共機関からの提出要請があった場合以外、第三者に譲渡または利用を許可することは一切ありません。また当施設においても、当施設内クライミングウォールに関する事業以外には使用いたしません。

※青少年は学校名(幼稚園・保育園等含む)を記入してください。

使用証番号	
認定証番号	