

Stars 受講申込書

受講申込日 (西暦) 年 月 日		受講開始日 (西暦) 年 月 日		受講終了日 (西暦) 年 月 日		
受講ランクにチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 1スターダイバー <input type="checkbox"/> アドバンスド1スターダイバー <input type="checkbox"/> 2スターダイバー <input type="checkbox"/> アドバンスド2スターダイバー <input type="checkbox"/> 3スターダイバー <input type="checkbox"/> 4スターダイバー <input type="checkbox"/> 1スターインストラクター <input type="checkbox"/> 2スターアドバンスドインストラクター <input type="checkbox"/> 2スタートレーニングインストラクター <input type="checkbox"/> 3スターマスターインストラクター <input type="checkbox"/> 3スターコースディレクター <input type="checkbox"/> その他 ()		認定日 (西暦) 年 月 日	氏名 (漢字) STARS ID (1桁~4桁)			
		認定者				
		発行するカードについて <input type="checkbox"/> STARSカードのみ発行 ※上記にチェックがない場合、CMAS/STARS 両方のカードを発行します。			写 真 4cm×3cm 申請書送付の際は 写真が折れないよう ご注意ください。	
		ネットダイバースクール修了者ですか？ <input type="checkbox"/> はい 合格証No. _____ <input type="checkbox"/> いいえ				
<input type="checkbox"/> ランクアップ 現在所有する 認定証No. _____						
受講生氏名	姓 / 名 / (漢字)		FAMILY NAME / FIRST NAME / (ローマ字大文字)			
生年月日	(西暦) 年 月 日	年齢 () 才	血液型 ()	性別 / 男・女	配偶者 / 有・無	
受講生住所	〒 - (漢字) 都道府県		国籍			
	(ローマ字大文字)		国籍			
	TEL () -		FAX () -			
	勤務先名 所属		TEL () -			
緊急連絡先	氏名 続柄	TEL () -				
INSTRUCTOR USE						

※以下必ずご記入の上、ご提出ください。

コース修了時の確認文

私は、コースを受講した地域のコンディション（透視度・波高・海域等）と、ダイブプラン（潜水方法・水深・時間）が同等な場合に限り、ファンダイビングを行います。ファンダイビングを行う際には、安全のためにSTARSインストラクターと一緒にダイビングすることが推奨されていることを理解しています。

また、経験のない環境や方法でダイビングを行う場合、もしくは、ダイビングからしばらく遠ざかった期間があるときには、ファンダイビングに参加する前にトレーニングが必要であることを理解しています。

コース受講中に経験した私の最大深度は _____ mです。

また、コース受講中に経験した私の透視度は _____ mです。

(西暦) 年 月 日 本人署名 印

