《 様式 7 》

**スキンダイビング誓約書**

東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所長殿

私は東京大学大学院理学系研究科附属臨海実験所において、自らの責任においてスキンダイビングを行います。万一スキンダイビングにかかわる事故が生じても、貴実験所には一切責任を問いません。

記

緊急時の連絡先：

所属・職名：

住　　　所：

氏　　　名：

年月日：

* この誓約書は、当該年度中有効とします。継続してスキンダイビングを行う場合は、年度毎に更新してください。
* スキンダイビングは、高度な技術が必要です。当実験所では、潜水士（国家資格）とダイビングライセンス（Cカード）を取得している方のみ行えます。