

航空機搭乗申請書

令和 年 月 日

①搭乗者の氏名、誕生日、年齢及び血液型

氏名：_____

生年月日：平成 年 月 日（ 歳） 血液型：_____

② 搭乗理由 体験搭乗

③ 搭乗予定日及び搭乗区間 11月2日（土）宮崎空港周辺

④ 搭乗航空機の型式 シーラス式SR22型

⑤ 事故があった場合の連絡先

住所：_____ 電話：_____

氏名：_____ 続柄：_____

上記のとおり、搭乗を申請します。

なお、搭乗に当たっては機長及び関係担当者の指示に従います。

また、搭乗航空機には次の搭乗者傷害保険が付保されていることを承知した上でこの申請を行います。万一事故の際、私が死亡または傷害を被った場合、当該保険金額の範囲でのみしか補償されないことに異議申し立てを一切いたしません。

保険金の種類	被保険者の分類	死亡・後遺障害保険金額 (1名につき)	医療保険金日額 (1名につき)
搭乗者傷害保険	全搭乗者	最大2千万円	1万円

搭乗者住所：_____ 電話：_____

搭乗者氏名：_____ (自筆)

※この搭乗に同意します。(搭乗者が18歳以下の場合、親権者が記入)

親権者 搭乗者との関係：_____

住所：_____ 電話：_____

氏名：_____ (自筆)

【注意事項】

- ・親権者記入欄以外は、搭乗者本人が記入して下さい。
- ・取得した個人情報は、体験搭乗の手続きのみに使用します。