



NIPPON TRAVEL AGENCY AMERICA INC.

dba NTA AMERICA

1411 West 190th Street Suite 650 Gardena CA 90248 U.S.A

Phone : 1-310-630-0898 / FAX : 1-310-630-0896

LIABILITY RELEASE FORM FOR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT

緊急医療処置承諾書

PARENTS PERMISSION : I hereby accept that the assigned tour leader, teacher or local coordinator may act as a responsible guardian for my child and may decide on emergency medical treatment without personal liability.

私は、子供がアメリカ滞在中、緊急医療処置が必要になった場合、添乗員、引率者あるいは現地係員が保護者となり添乗員、引率者あるいは現地係員がその個人的責任を問われることなく、処置が決定されること事をここに承諾します。

NAME OF STUDENT/生徒名 (ローマ字) _____

NAME OF PARENT/保護者名 (ローマ字) _____

SIGNATURE OF PARENT/保護者署名 (ローマ字)

ADDRESS/住所 _____

PHONE NUMBER/電話番号 _____