

これは合意書の記入例です。記入する欄がないページは省いてあります。

参加者（本人）：Taro Habita（未成年）

立会人（成人ならどなたでも可）：Hanako Habita（ここでは姉）

保護者または後見人：Daisuke Habita（ここでは父親）

成人同伴者：Akiko Ito（ここではチームリーダー）

渡航国はカンボジアの想定での例となっています。

Release and of Liability

権利放棄および免責合意書

PLEASE READ CAREFULLY! THIS IS A LEGAL DOCUMENT!

本書は法律文書です。よく読み、ご理解いただくようお願い致します。

The Japanese translation hereof is made available for reference purpose only. The governing language of this legal document shall be English.

本書は英文を正文とします。各項に併記する邦訳文は、本書の理解を助けるための参考であることをご理解ください。

IMPORTANT: Each participant must have a signed file. Please print all information in blanks provided.

重要：ハビタット・フォー・ヒューマニティが実施するボランティア活動への参加には、この「権利放棄および免責合意書」（以下、「本書」）の提出が必須です。以下の空欄にすべての必要事項を**英語**で記入し、ご署名ください。

This Release and Waiver of Liability (the "Release") executed on this 9 day of November, 2014, by Taro Habita (the "Volunteer") in favor of Habitat for Humanity Japan (Sending Program) and Habitat for Humanity Cambodia (insert Hosting Program), Habitat for Humanity International Inc. and any other affiliated organization, _____ (insert additional parties if applicable), and their respective directors, officers, trustees, employees, volunteers and agents (collectively, the "Released Parties").

本書は、日付 月, 20年に 参加者氏名（以下、「参加者」）によって、ハビタット・フォー・ヒューマニティ・ジャパン（派遣側）、ハビタット・フォー・ヒューマニティ・受入国名（受入側）、そしてハビタット・フォー・ヒューマニティ・インターナショナル、その関連組織、その他該当する組織（あれば記入のこと）、ならびにそれらの役員、職員、理事、雇用者、ボランティア、代理人（以下、「被免責当事者」と総称）を対象として締結されるものである。

※（訳注）以後、この「被免責当事者」は、派遣側、受け入れ側、ハビタット・フォー・ヒューマニティ・インターナショナルをすべて含む「ハビタット」の総称と読みかえると理解しやすいでしょう。

I, the Volunteer, desire to work as a volunteer for one or more of the Released Parties and engage in the activities related to being a volunteer ("Activities"). I understand that my Activities may include but are not limited to the following: working in Habitat for Humanity offices or Habitat for Humanity build sites; traveling to and from work sites, towns, cities or countries; consuming food available or provided; living in housing provided for volunteers; constructing and rehabilitating residential buildings; and other construction-related activities.

私、参加者は、ボランティアとして一または複数の被免責当事者のために活動し、ボランティアであることによって関与を求められる作業（以下、「作業」）に従事することを希望します。この私が関わる作業には、ハビタット・フォー・ヒューマニティの事務所および建築現場での活動、建築現場や自治体（国や市町村等）における、もしくはそれらの間の移動、調達可能または提供される食事の摂取、ボランティアに提供される宿泊施設での生活、住宅の建築および修繕、その他の建築行為に関連する作業を含む（ただし、それらに限定されない）ことを理解します。

I, the Volunteer, hereby freely and voluntarily, without duress, execute this Release under the following terms:

私、参加者は、自らの意思によって自発的に、強制されることなく、下記の条件を定める本書に署名します。

To express my understanding of and agreement with this Release, I sign here with a witness.

本書の内容を理解し、本書の内容に合意したことを表明するため、私は、証人の立会いの下、ここに署名します。

Volunteer 参加者

Name 氏名 : _____ **Taro Habita** _____ (please print 英語の活字体で記入してください。)

Signature 署名 : _____ *Taro Habita* _____

Witness (must be 20 years of age and older) 立会人 (20歳以上の方)

Name 氏名 : _____ **Hanako Habita** _____ (please print 英語の活字体で記入してください。)

Signature 署名 : _____ *Hanako Habita* _____

IMPORTANT: If the Volunteer is less than 20 years of age, all parents or guardians must also sign this Release and Waiver of Liability with a witness. Also, all parents or guardians must complete the "Parental Authorization for Treatment of, and Travel With, a Minor Child" on the following page. If only one parent or guardian executes this Release on behalf of a Volunteer who is under 20 years of age, then the undersigned parent or guardian of the Volunteer hereby covenants, warrants, represents and agrees that he or she is executing this Release on behalf of, and as an agent for, any other individual who may be a parent or guardian of the Volunteer, and that by executing this Release, the undersigned is binding himself/herself, the Volunteer, and any other parent or guardian of the Volunteer, and all of their heirs, executors, personal representatives, assigns and estates to this Release.

重要：参加者が署名時に20歳未満の場合、両親または後見人も、証人の立会いの下で、本書、そして次ページの「保護者承諾書」に記入、署名する必要があります。両親または後見人の内1名のみが署名した場合、その署名者は、他の親または後見人を代表し、またはその代理人として本書を締結したこと、またそれにより、自分自身、参加者、他の親または後見人と、そのすべての相続人、遺言執行者、遺産管理人、譲受人、財産に対して本書の効力が及ぶことを、ここに誓約、保証、表明、同意します。

Parent /Guardian 親または後見人

Name 氏名 : _____ **Daisuke Habita** _____

Signature 署名 : _____ *Daisuke Habita* _____

Address 住所 : _____ (住所記入) _____

(please print 署名以外英語の活字体で記入してください。)

Witness (must be 20 years of age and older) 立会人 (20歳以上の方)

Name 氏名 : _____ **Hanako Habita** _____

Signature 署名 : _____ *Hanako Habita* _____

(please print 署名以外英語の活字体で記入してください。)





PARENTAL AUTHORIZATION FOR TREATMENT OF, AND TRAVEL WITH, A MINOR CHILD

保護者承諾書

PLEASE READ CAREFULLY! THIS IS A LEGAL DOCUMENT!

本書は法律文書です。よく読み、ご理解いただくようお願い致します。

The Japanese translation hereof is made available for reference purpose only. The governing language of this legal document shall be English.

本書は英文を正文とします。各項に併記する邦訳文は、本書の理解を助けるための参考であることをご理解ください。

IMPORTANT: Each parent/guardian and witness must have a signed file. Please print all information in blanks provided.

重要：ハビタット・フォー・ヒューマニティが実施するボランティア活動への未成年者の参加には、「権利放棄および免責合意書」と併せて、この「保護者承諾書」の提出が必須です。以下の空欄にすべての必要事項を**英語**で記入し、ご署名ください。

I, _____ **Daisuke Habita** _____, am the parent or legal guardian having custody of _____ **Taro Habita** _____, a minor child. As such parent or legal guardian, I hereby authorize and appoint _____ **Akiko Ito** (通常リーダーか引率者) _____ an adult in whose care the minor child has been entrusted or a duly authorized agent of Habitat for Humanity International, Inc., as my agent to act for me with respect to my minor child and in my name in any way I could act in person to make any and all decisions for me with respect to my minor child, _____ **Taro Habita** _____, concerning my minor child's personal care, medical treatment, hospitalization, and health care and to require, withhold or withdraw any type of medical treatment or procedure, including X-ray examination, anesthetic, medical or surgical diagnosis or treatment which may be rendered to my minor child under the general or special supervision and on the advice of any physician or surgeon licensed to practice in the state in which treatment is sought. My agent shall have the same access to my minor child's medical records that I have, including the right to disclose the contents to others.

私、**保護者氏名** は、未成年者である **参加者氏名** の親権を有する親または後見人です。私は、親権者あるいは後見人として、当該未成年者の監督を委ねられた成人である **成人同伴者氏名** (通常はチームのリーダーか引率者) またはハビタット・フォー・ヒューマニティ・インターナショナルによって公式に任命されたその代理人 (通常はチームに同行するハビタット職員) を本書により私の代理人と定め、この者に、私の名の下、私に代わって **参加者氏名** に関する監督や健康管理、医療処置や入退院に関して判断する権限と共に、必要な処置を施すことが求められる場合に、医師免許を有する内科医や外科医の一般的または個別的助言に基づいて当該未成年者に関する一切の医療行為や医療手続 (X線検査、麻酔、医療・外科的診断を含む) を要求、保留、または撤回する権限を委任します。また、代理人は、私と同様に、当該未成年者の医療記録を閲覧し、その内容を必要に応じて他者 (通常は医療関係者等) に開示する権限を有するものとします。

Also, I hereby authorize and appoint my agent to travel with my minor child to Cambodia (insert location), and consent for my minor child to serve as a volunteer with Habitat for Humanity, and to help construct houses and participate in other activities on a voluntary basis, without compensation.

また、私は、前項で定める代理人に、当該未成年者と共に 渡航先国名 へ渡航する権限と許可を本書により与えます。さらに、当該未成年者が、ハビタット・フォー・ヒューマニティのボランティアとして活動し、住居の建築やその他の作業に、報酬を求めず自発的に参加することを承諾します。

To express my understanding of and agreement with this Release, I sign here with a witness.

本書の内容を理解し、本書の内容に合意したことを表明するため、私は、証人の立会いの下、ここに署名します。

Parent / Guardian 親権者または後見人

Name 氏名 : Daisuke Habita

Signature 署名 : Daisuke Habita

Address 住所 : (住所記入)

(please print 署名以外英語の活字体で記入してください。)

Witness (must be 20 years of age and older) 立会人 (20歳以上の方)

Name 氏名 : Hanako Habita

Signature 署名 : Hanako Habita

(please print 署名以外英語の活字体で記入してください。)

【ご注意】未成年の参加者の皆さんへ

この「保護者承諾書」は、必ず、ご両親のいずれか、またはその他の親権者あるいは後見人の方に、自筆で署名していただってください。未成年者が親の署名を偽造する（親が書くべき欄に自分で書いたり、友人に書いてもらったりする）行為は、たとえ家族の許可を得ていたとしても、有印私文書偽造の罪に当たるおそれがあります。さらに、そのような文書の作成に加えて、提出まで行ってしまった場合は、有印偽造私文書行使の罪にも当たるおそれがあります。ご注意ください。