

権利放棄および免責合意書 (Release and Waiver of Liability) 国内ボランティアプログラム (Domestic Volunteer Program)

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。

PLEASE READ CAREFULLY! THIS IS A LEGAL DOCUMENT!

本書は和文を正文とします。各項に併記する英訳文は、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。

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

重要：ハビタット・フォー・ヒューマニティ・ジャパン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記入し、ご署名ください。

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

この権利放棄および免責合意書は、202__年__月__日に_____(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（以下、ハビタット・ジャパン）およびハビタット・ジャパンと協力関係にあるボランティア受入先である組織ならびにそれらの役員、職員、ボランティア、ドナーおよび代理人（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。

This Release and Waiver of Liability (the "Release") executed on this _____ (day) of _____ (month), _____ (year), by _____ (full name) (the "Volunteer") in favor of Habitat for Humanity Japan (Habitat Japan), hosting organizations, and their respective board members, employees, volunteers, donors and agents (collectively, the "Released Parties").

私、参加者は、ボランティアとして被免責当事者の活動に無償で参加し、ボランティアとし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。私に関わる作業には、ハビタット・ジャパンの事務所および活動現場での活動、活動現場や自治体（国や市町村等）における、もしくはそれらの間の移動、資材の搬入・搬出、住居等の建築・修繕・再生、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, desire to work as a volunteer for one or more of the Released Parties without compensation and engage in the activities related to being a volunteer. I understand that my Activities may include but are not limited to the following: working at Habitat Japan offices and work sites; traveling to and from work sites, towns or cities; loading and unloading materials; constructing, repairing and rehabilitating residential buildings; and other construction, repair, rehabilitation-related activities; other construction-related activities; and other volunteer activities ("Activities").

私、参加者は、私が行う作業には、特定の疾患を引き起こしあるいは悪化させる恐れのある鉛、アスベスト、カビなどの有害物質への接触（特に防護装備を身に付けていない場合、長時間接触する場合、免疫系疾患の既往症を持つ場合。ただし、それに限定されない）など、私にとって有害な影響を及ぼす恐れがある作業が含まれることを理解しています。

I, the Volunteer, understand that my Activities may include work that may be hazardous to me, including, but not limited to, exposure to lead, asbestos and mold, which may cause or worsen certain illnesses, especially if I do not wear protective equipment, am exposed for extended periods of time, or have a pre-existing immune system deficiency.

私、参加者は、現地での食事や宿泊施設での生活には、それ自体に一定のリスクがあることも理解しています。加えて、自然災害等、私の健康と安全を脅かしかねないリスクがある場所への移動、もしくはそこからの移動を行う可能性があることも理解しています。

I, the Volunteer, also understand there is some inherent risk in consuming local foods and living in local accommodations in the city(ies) visited. I further understand I may be traveling to and from locations where there is an unpredictable risk such as natural disasters that could threaten my health or safety.

私、参加者は、作業には負傷や疾病、後遺障害、損害、損失及び死亡等の（ただしそれらに限らない）リスク（以下、「リスク」）があることを理解し、承諾しています。また、このリスクには、理想的な状況下における十分に適切と考えられる緩和措置にもかかわらず、新型コロナウイルスや他のウイルス、または細菌への接触や感染が含まれることを理解しています。

I, the Volunteer, acknowledge and understand that participation in the Activities may involve certain risks, including, but not limited to, personal injury(ies), bodily injury, illness, permanent disability, property damage, loss and/or death ("Risks"). These Risks include, but are not limited to, exposure to and/or infection with COVID-19 and/or other viruses and/or bacterial infection even in ideal conditions, and despite any and all reasonable efforts made to mitigate such Risks.

私、参加者は、作業に先立って被免責当事者が準備する新型コロナウイルスに関する健康状態申告書の提出が求められることがあることを確認します。また同書の記入にあたっては全ての項目に誠実に答え、私の知る限りにおいて新型コロナウイルスへの感染または感染の疑いがある場合は、参加を控えることに同意します。さらに、作業中は被免責当事者によるすべての安全対策上の指示に従います。

I, the Volunteer, further confirm that prior to engaging in the Activities, I may be required to complete a COVID-19 health screening questionnaire provided by one or more of the Released Parties. I agree that I will answer all questions on the questionnaire truthfully. I agree to not participate in any Activities if, at such time and to the best of my knowledge, I am a carrier of COVID-19 or infected with COVID-19. I further agree to follow all safety precautions outlined by any Released Party while volunteering.

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。

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

権利放棄および免責合意: 私、参加者は、作業に従事するにあたって、契約や不法行為、またはそれ以外に起因しているかどうかに関わらず、全ての被免責当事者との関連で私が各ボランティアの参加時に行ったあらゆる作業により生じる責任、請求、要求、費用、損害について、被免責当事者や他の参加者の軽微な過失、過誤、失敗に、部分的にまたは全面的に起因していたとしても、故意または重大な過失による場合および法令の適用により免責できない場合を除き、私または私の相続人、譲受人、近親者、法定代理人は、その一切の法的権利を放棄し、被免責当事者およびその相続人、継承人またその譲受人を永久に免責します。さらに、被免責当事者は新型コロナウイルスの世界的流行に際して官公庁の要請に基づきいかなる措置に関しても賠償責任を負わないものとします。

Release and Waiver: In consideration of and in order to be allowed to participate in the Activities, I, the Volunteer, do hereby release and forever discharge and hold harmless the Released Parties and their successors and assigns from any and all liability, claims, demands, costs and damages of any kind, whether arising from tort, contract or otherwise, which I or my heirs, assigns, next of kin or legal representatives may have or which may hereinafter accrue, arise from, or are in any way related to any and all Activities in which I engage from time to time with any of the Released Parties, including but not limited to Risks, whether caused wholly or in part by the simple negligence, fault or other misconduct of any of the Released Parties or of other volunteers, other than their intentional or grossly negligent conduct and other conduct that cannot be released under applicable law. In addition, the Released Parties shall have the benefit of any future liability protection for businesses as relating to the COVID-19 pandemic passed by any governmental entity to which the Released Parties are subject.

私、参加者は、この権利放棄および免責合意書に署名するにあたって、作業にはリスクが伴うことを承知しています。また、負傷、罹患、死亡または物的損害に見舞われた際も、被免責当事者には、医療、健康、身体障害に関する保険を含む（ただし、それらに限定されない）経済的な支援やその他の援助を提供する責任や義務は一切ないことを私は理解しています。私、参加者は、新型コロナウイルスを含むすべての疾病やウイルスに関して、全ての予防的措置のためのガイドラインを遵守したとしても、参加者がそのようなウイルスや疾病に感染するリスクがあることを理解しています。

I, the Volunteer, understand and acknowledge that by signing this Release I knowingly assume the Risks associated with the Activities. I also understand that the Released Parties do not assume any responsibility for or obligation to provide financial assistance or other assistance, including but not limited to medical, health or disability insurance in the event of injury, illness, death or property damage. Regarding any illness or virus, including COVID-19, I, the Volunteer, understand that even if I follow all guidelines for the prevention and handling of any illness or virus, including COVID-19, there is still a risk that Volunteer could contract such virus or illness.

写真等に関する請求権放棄: 私、参加者は、被免責当事者との関係で私が行った作業中に、被免責当事者が作成した私自身の肖像や音声に関する、またはそれを一部として含む、すべての写真、映像、音声記録について、そのいかなる目的への使用、使用料、収益、またはそれらによって生み出されるその他の利益（ただし、それに限定されない）に係る一切の権利、権限、利益を、被免責当事者に与えます。私は上述の写真、映像、音声記録に関するいかなる所有権も保有せず、また私に対していかなる報酬も付与及び約束されないことを理解し、全ての写真、映像、音声記録から生じるまたは関連するパブリシティ権、プライバシー権、所有権等すべての権利に基づく一切の権利及び特権を放棄します。

Photographic/Recording Release: I, the Volunteer, hereby grant and convey unto the Released Parties all right, title and interest in any and all photographs and video/audio/electronic recordings of me, including as to my name, image and voice, made by or on behalf of any of the Released Parties during my Activities with the Released Parties, including, but not limited to, the right to use such materials for any purpose and to any

royalties, proceeds or other benefits derived from them. I understand that I will not have any ownership interest in or to such photographs, images and/or recordings, I have not been provided or promised any compensation to me, and I hereby waive any rights, privileges or claims based on any right of publicity, privacy, ownership or any other rights arising, relating to or resulting from the photographs, images and/or recordings.

最後に、私、参加者は、18歳以上であり、本書の内容を理解し同意したうえで署名します。

Finally, I, the Volunteer, confirm that I am 18 years of age or older, and to express my understanding of, and agreement with, this Release, I sign here.

氏名 (Full Name) : _____ (please print)

署名もしくは押印 (Signature) : _____

日付 (Date) : _____

ボランティア参加に係る誓約書 (Written Oath for Volunteer Participation) 国内ボランティアプログラム (Domestic Volunteer Program)

私は、ハビタット・フォー・ヒューマニティ・ジャパン（以下、「ハビタット・ジャパン」）およびハビタット・ジャパンと協力関係にあるボランティア受入先である組織（以下、「パートナー組織」）が実施するボランティア活動（以下、「本活動」）への参加に当たり、以下のことを誓約します。

I solemnly swear that to the best of my ability and judgment, keep and fulfill the following oath upon participating in volunteer activities ("the Activities") of Habitat for Humanity Japan ("Habitat Japan") and its partner organizations (the "Partners") hosting the Activities.

1. 私は、本活動に関する安全基準を十分に理解し、ハビタット・ジャパンおよびパートナー組織による指示に全面的に従うことを誓約します。

I fully understand the safety standards of the Activities and will follow all the instructions and guidance from Habitat Japan as well as the Partners throughout the Activities.

2. 私は、ハビタット・ジャパンおよびパートナー組織の支援活動に参加する者として、適切な集団行動をとり、本活動の受入先や関係者に迷惑をかけるような行為を慎みます。

As a participant in the Activities, I will behave appropriately and reasonably in a group activity, and refrain from engaging in any acts that may cause trouble to Habitat Japan, the Partners and/or other parties involved in the Activities.

3. 私は、本活動の参加資格を十分に理解し、それを満たしています。また、本活動の参加申込フォームにおいて、本活動に支障をきたす恐れのある事柄（持病、アレルギー、身体的損傷、精神障害、常備薬等）について、あらかじめ全て漏れなくハビタット・ジャパンに申告します。

I fully understand the requirements for participation in the Activities and attest that I fulfill them. I will report, prior to my participation, to Habitat Japan all relevant matters that might affect the Activities (e.g. chronic disease, allergy, physical disability and/or trauma, mental disorder, medication, etc.) through the volunteer registration form.

4. 私は、ハビタット・ジャパンがあらゆる面で本活動の参加者の安全に留意し、その確保に最大限の努力を払っていることを理解しています。万が一、本活動中に不測の事態が生じた場合は、ハビタット・ジャパンおよびパートナー組織との信頼関係に基づき、対応に協力します。

I understand that Habitat Japan places the highest priority on the safety of the participants during the Activities and makes every possible effort to ensure the safety of the participants. Should an unexpected situation occur, I will fully cooperate with Habitat Japan as well as the Partners based on our relationship of mutual trust.

5. 私は、ハビタット・ジャパンが加入しているボランティア保険の内容を理解しています。その保険でカバーされない範囲については、適宜、個人の判断によりあらかじめ必要な保険に加入します。
I fully understand the insurance coverage obtained by Habitat Japan for the Activities. I also understand that if each Volunteer finds the insurance coverage insufficient, he or she is expected and encouraged to obtain his or her own health, medical, travel, disability or other insurance coverage.
6. 私は、活動中に緊急事態が発生した場合に備え、ハビタット・ジャパンが連絡できる連絡先をあらかじめハビタット・ジャパンに通知します。
I will inform Habitat Japan of my emergency contact information prior to the Activities so that Habitat Japan can make a necessary contact in case of emergency.
7. 私は、本書により、申込時に提出した個人情報をハビタット・ジャパンが個人情報保護法に基づき適切に管理することを理解し、また感染症対策等の緊急時、法令に基づき官公庁から個人情報開示の要望があった場合、官公庁に対し個人情報が開示されることを承諾しています。
I understand that my personal information provided through the volunteer registration form and the health information (Appendix) are properly managed by Habitat Japan in accordance with the Act on the Protection of Personal Information. In addition, I hereby authorize Habitat Japan to release my personal information to the relevant government authorities upon their lawful request in case of emergency such as measures to control infectious diseases.
8. 私は、本活動中に知り得た、ボランティアの支援を受ける受益者、私以外のボランティア、およびその他のすべての関係者の個人に関する情報を、活動中及び活動後も絶対に第三者に開示・提供しません。
I will not disclose or release any personal information on the beneficiaries, other volunteers, and/or any other people I may encounter in the Activities to any one during and after the Activities.
9. 私は、本活動中に、布教活動、政治活動、営業行為は一切行いません。
I will refrain from doing any business or engaging in any religious propaganda and political activities throughout the Activities.
10. 私は、自らの意志によって自発的に、強制されることなく、本書に自署します。
I hereby freely and voluntarily, without duress, sign this Written Oath for Volunteer Participation.

参加者署名 *Volunteer's Signature*

氏名 (*Full Name*) : _____ (*please print*)

署名 もしくは 押印 (*Signature*) : _____

日付 (*Date*) : _____

*以下はボランティア活動参加日当日に、ご記入・署名の上ご提出ください。

*Please fill out, sign and submit below form on the day of your participation.

健康状態申告書 (Health Declaration Form)

国内ボランティアプログラム (Domestic Volunteer Program)

1. 下記のような症状はありますか <i>Do you have any of the following symptoms?</i>	Yes	No
i) 発熱 <i>Fever</i>		
ii) 咳 <i>Dry cough</i>		
iii) 呼吸困難 <i>Breathing difficulty</i>		
iv) 息切れ <i>Shortness of breath</i>		
v) その他の症状 (詳細を記入) <i>Other symptoms (please specify)</i>		

2. 過去 7 日間以内に、新型コロナウイルス感染症に感染した、もしくは感染者への濃厚接触がありましたか。 <i>Have you tested positive for coronavirus or have you been in close in-person contact with a confirmed COVID-19 patient in the past 7 days?</i>		
3. 過去 7 日間以内に、あなた自身、もしくは同居人が海外へ渡航しましたか。 <i>Have you or anyone you live with, arrived in Japan from overseas in the past 7 days?</i>		

私は、上記の情報が虚偽でないことを、ここに申告いたします。

I hereby declare that the above information is true.

氏名 (Full Name) : _____ (please print)

署名 もしくは 押印 (Signature) : _____

日付 (Date) : _____

体温 (Body Temperature) : _____ °C

ハビタットスタッフ確認欄: _____

*Confirmed by Habitat Japan staff only