

これは合意書の記入例です。記入する欄がない箇所は省いてあります。

参加者（本人）：Habita Taro（成年）

立会人（成人ならどなたでも可）：Habita Daisuke（ここでは父親）

緊急連絡先：Habita Hanako（ここでは母親）

渡航国はカンボジアの想定での例となっています。

Volunteer Release and Waiver of Liability
(権利放棄および免責合意書)
Habitat for Humanity International / Asia Pacific
Updated in April 2022

Volunteer Agreement, Release and Waiver of Liability

ボランティア合意書 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・ヒューマン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") is executed on this 9th day of November, 2022, by Habita Taro, (the "Volunteer"), in favor of Habitat for Humanity Japan, Habitat for Humanity International, Inc. and any other Habitat for Humanity affiliated organization, Habitat for Humanity Cambodia [insert any additional parties if applicable, such as sponsors/donors] and their respective affiliates, directors, officers, trustees, employees, sponsors, donors, 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・ヒューマンティ・ジャパン、ハビタット・フォー・ヒューマンティ・インターナショナル、そしてその他該当するハビタット・フォー・ヒューマンティ関連組織 (その他スポンサー・ドナーなど該当する組織あれば記入) ならびにそれらの関連組織、役員、職員、理事、雇用者、スポンサー、ドナー、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。

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 for Humanity offices and worksites; working in or for Habitat for Humanity ReStore operations; loading and unloading materials; traveling to and from work sites, towns, cities or countries; consuming food available or provided; living in housing provided for volunteers; assisting in disaster relief areas; constructing, repairing, and rehabilitating residential buildings; other construction-related activities; and other in-person and/or online volunteer activities ("Activities").

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 (活動) 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、ハビタット「Restore」での活動、資材の搬入・搬出、活動現場となる町や都市、国や自治体 (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、その他対面やもしくはオンラインでのボランティア作業を含む(ただし、それらに限定されない)ことを理解します。

I, the Volunteer, 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、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つけていない場合、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 also understand there is some inherent risk in consuming local foods and living in local accommodations in the city(ies) or country(ies) visited. I further understand I may be traveling to and from locations where there is a risk of terrorism, war, insurrection, criminal activities, instability, inclement weather or other circumstances that could threaten my health or safety. I also understand that it is the policy of the Released Parties not to pay ransom or make any other payments to secure the release of hostages.

私、参加者は、訪問先の都市や国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。さらに、テロや戦争、暴動、犯罪行為、不安定な社会情勢、悪天候、その他私の健康や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。また、人質を解放するための身代金の支払いやその他の支払いに応じないことが、被免責当事者の方針であることを理解しています。

I, the Volunteer, hereby freely, voluntarily and 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。

Release and Waiver. 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. I further acknowledge and agree that, due to the nature of the Activities, social distancing of six feet per person will not always be possible and that my participation in the Activities may result in an elevated risk of contracting COVID-19 and/or other viruses and/or bacterial infection.

権利放棄および免責合意:

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。私は、作業の性質上、人と6フィートのソーシャルディスタンスを取ることが常に可能という訳ではない事、そして作業へ取り組みの結果、新型コロナウイルス、他のウイルス、そして細菌に感染するリスクが高くなることも承諾し合意します。

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、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。

In consideration of and in order to be allowed to participate in the Activities, I 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 my Activities 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. 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行った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ものを除き、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。

I 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.

私は、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せん。

I understand and acknowledge that children under the age of 16 are not allowed on Habitat for Humanity worksites while construction is in progress. While minors between the ages of 16 and 18 may be allowed to participate in some types of build site activities, solely as outlined by the Released

Parties, I understand that using power tools, excavation, demolition, working on rooftops and similar activities are not permitted for anyone under the age of 18. I agree it is my responsibility to communicate these requirements to any of my minor children who will attend and/or participate in the Activities.

私は、16歳未満の未成年者が、建築中は、ハビタット・フォー・ヒューマンティの建築現場に入ることは禁止されていることを、理解し承諾しています。私は、16歳以上18歳未満の未成年者は、被免責当事者が決めた通りに、一部の建築現場での作業に参加する事が許可されるかもしれ

ないがその一方で、電動工具の使用、掘削、解体、屋根の上での作業や同様の作業は、18歳未満の未成年者には許可されない事を理解します。私は、作業に参加する予定の当該未成年者にこれらの条件を伝える事は、私の責任である事について合意します。

Consent to Transportation and Medical Treatment. I consent to the use of first aid treatment and the use of generic and over-the-counter medications and treatments as directed by manufacturer labels, whether administered by the Released Parties or first aid personnel. In an emergency, I understand the Released Parties may try to contact the individual listed below as an emergency contact. If an emergency contact cannot be reached promptly, I hereby authorize the Released Parties to act as an agent for me to consent to any examination, testing, x-rays, medical, dental or surgical treatment for me as advised by a physician, dentist or other health care provider. This includes, but is not limited to, my assessment, evaluation, medical care and treatment, anesthesia, hospitalization, or other health care treatment or procedure as advised by a physician, dentist or other health care provider. I also authorize the Released Parties to arrange for transportation of me as deemed necessary and appropriate in their discretion. I, the Volunteer, do hereby release, forever discharge and hold harmless the Released Parties from any liability, claim, demand, and action whatsoever brought by me or on my behalf which arises or may hereafter arise on account of any transportation, first aid, assessment, care, treatment, response or service rendered in connection with my Activities with any of the Released Parties.

搬送および医療への同意: 私は、被免責当事者もしくは最初に救急処置を施した人いずれかを問わず、メーカーのラベルに記載されている指示通りに、救急処置、ジェネリック医薬品そして市販薬の使用および処置について、同意します。私は、緊急時に、被免責当事者が本紙下部に記載のある緊急連絡先に記載されている人物に連絡しようとする可能性がある事を理解します。緊急連絡先に速やかに連絡が取れなかった場合、私は、内科医、歯科医もしくはその他の医療提供者による助言通りに、診察、検査、X線、医療処置、歯科治療もしくは外科的治療を行うことに、私の代理人として同意する権限を被免責当事者に与えます。これには、内科医、歯科医もしくはその他の医療提供者による助言通りに、私の査定、評価、診療そして医療処置、麻酔、入院、もしくはその他の医療行為や医療手続きを含みます(ただしそれらに限定されない)。私は、被免責当事者に、必要かつ適切と自由裁量で判断した場合は、私の搬送手続きを行う権限も与えます。私、参加者は、被免責当事者との関係で私が行った作業に関連して提供されるあらゆる搬送、救急処置、査定、介護、医療処置、対応もしくはサービスから生じ、またはその後生じ得る、そして参加者自身もしくは参加者代理人が提起する、一切の責任、請求、要求、そして訴訟への関与から、永久に被免責当事者を免責すると共に、危害・損失を与えません。

If the Volunteer is less than 18 years of age, the parent(s) having legal custody and/or the legal guardian(s) of the Volunteer also hereby release, forever discharge and hold harmless the Released Parties from any liability, claim, demand and action whatsoever brought by such volunteer or on his/her behalf which arises or may hereafter arise on account of the decision by any representative or agent of the Released Parties to exercise the power to transport, administer first aid, and consent to assessment, examination, x-rays, medical, dental, surgical or other such health care treatment as set forth in the Parental Authorization for Treatment of, and Travel With, a Minor Child.

参加者が、署名時に18歳未満の場合、被免責当事者の代表者や代理人が、参加者を搬送、救急処置を施すこと、そして査定、検査、X線、歯科・外科的治療、もしくはその他の医療行為への同意に関して「保護者承諾書」に定められている権限の行使を決定した際、参加者の親権者や法定後見人もまた、それにより生じまたはその後生じ得る、そして当該参加者もしくは参加者代理が提起する、一切の責任、請求、要求、そして訴訟への関与から、永久に被免責当事者を免責すると共に、危害・損失を与えません。

Insurance. I understand that, except as otherwise agreed to by the Released Parties in writing, the Released Parties are under no obligation to provide, carry or maintain health, medical, travel, disability or other insurance

coverage for any Volunteer. Each Volunteer is expected and encouraged to obtain his or her own health, medical, travel, disability or other insurance coverage.

保険: 私、参加者は、被免責当事者が別途書面により合意した場合を除き、被免責当事者には、参加者のための健康、医療、旅行、身体障害またはその他の保険の提供、加入、保持の義務がないことを理解しています。参加者それぞれが、健康、医療、旅行、身体障害またはその他の保険に自ら加入することが期待、推奨されます。

I understand that I am and remain responsible for payment of such hospital, physician, ambulance, dental, medical or other services obtained for me or my child. I agree that the Released Parties do not assume any responsibility for the payment of such fees or expenses which may be incurred. If I have health insurance, I understand my personal health insurance is my primary coverage.

私、参加者は、私自身もしくは未成年参加者のために発生する、病院、内科医、救急車、歯科・医療もしくはその他のサービスへの支払いに対して責任があり引き続き責任を負うことを理解しています。私は、被免責当事者が、発生する可能性のある上記費用の支払いに対して責任を負わないものとするに合意します。私、参加者が健康保険に加入している場合、参加者自身の健康保険が主として使用されることを理解しています。

Confidentiality. I agree that in the course of my participation in the Activities, I may have access to personal and/or health care information of other persons. I agree to maintain the confidentiality of such information, to use such information only as necessary to do my job as a volunteer, and to comply with Habitat for applicable policies regarding such information.

守秘義務: 私は、作業への参加中に、第三者の個人情報もしくはヘルスケア情報にアクセスできることに合意します。私は、該当情報の機密性を保持し、参加者として業務遂行に必要な場合のみ当該情報を利用すること、そして該当情報に関するハビタットの方針を遵守することに合意します。

Photographic/Recording Release. I 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. I understand and agree that this paragraph also applies to my minor child(ren) who are volunteering.

写真等/音声記録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、被免責当事者もしくはその代理人が作成した私自身の名前、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、電子記録について、そのいかなる目的へのそれら資材の使用、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、音声記録に関連するまたは生じるパブリシティ権、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。私は、以上の項目が私と共に参加する未成年者にも適用されることを理解し、同意します。

Other. I expressly agree that this Release is intended to be as broad and inclusive as permitted by state law. I further agree that in the event any clause or provision of this Release is held invalid by any court of competent jurisdiction, the invalidity of such clause or provision shall not otherwise affect the remaining clauses or provisions of this Release, which shall continue to be enforceable. Further, a waiver of a right under this Release by a Released Party does not prevent the exercise of any other right.

その他:私、参加者は、現地の法律との関係で許される限りにおいて、本書が広範かつ包括的なものであることに明示的に合意します。また私は、適正な管轄権を有する裁判所が、本書の条項や規定の一部を無効と判断した場合も、それがその他の条項や規定の法的効力に影響を与えないことにも合意します。尚、本書の下での被免責当事者による権利放棄は、その他のいかなる権利の行使を妨げるものではありません。

I have carefully considered my decision, the benefits and risks involved, and hereby give my informed consent to participate in all volunteer Activities. I have read and understand this Release and Waiver of Liability, I acknowledge that any questions of mine have been answered, and I voluntarily agree to the above provisions. It is my intent to bind my heirs, next of kin, assigns and legal representative.

私は、自分の決定、また関連する利益とリスクを慎重に検討し、全てのボランティア作業に参加することに同意いたします。私は本権利放棄および免責合意書を熟読し理解しており、私の質問が全て回答されたことを確認した上で、上記規定に自発的に合意します。私は、私の譲受人、近親者、法定代理人に対して本書の効力が及ぶことを了解しています。

SIGNATURE OF VOLUNTEER 18 YEARS OR OLDER (18 歳以上の参加者の署名)

Volunteer Name (please print): Habita Taro Signature: Taro Habita
参加者名 (署名以外活字で記載ください) 署名

Address: 1-2-3 Shinjuku, Tokyo
住所

Phone:(H) 03-1234-5678 (C) 090-1234-5678 Email: taro@habitat.jp
電話番号: 自宅 携帯 メールアドレス

Date of Birth: November 19, 2003
生年月日

Witness: Name (please print): Habita Daisuke Signature: Daisuke Habita
立会人氏名 (署名以外活字で記載ください) 署名

EMERGENCY CONTACT INFORMATION FOR VOLUNTEER OVER 18 YEARS OF AGE:

参加者(18 歳以上)緊急連絡先情報: **注意: 参加者の緊急連絡先は、「メンバー参加登録用URL」でご記入いただいた連絡先と同一の連絡先を本紙にもご記入ください。**

Name 氏名: Habita Hanako Relationship 関係性: Mother

Address 住所: 1-2-3 Shinjuku, Tokyo

Phone 電話: (H) 03-1234-5678 (C) 080-1234-5678 (W) 070-1234-5678
自宅 携帯 職場

Email メールアドレス: hanako@habitat.jp