

特別支援フォーム

SPECIAL NEEDS FORM

JPN

MSC Cruises S.A. は、お客様のニーズに敏感に反応し、全ての関連する国際的標準に従った、可能な限り最高のサービスを常に提供できるように努力しております。お客様の特定の要件に合わせたサービスを提供することを可能にするため、このフォームを注意深くお読みになり、予約時に必要事項をご記入ください。これにより、当社はお客様のご到着前に、キャビンをできるだけ快適にし、船についての詳細と可能性のある困難な状況についてお知らせすることができます。このフォームの内容が正確であるようあらゆる努力がなされていますが、MSC Cruises S.A. といたしましては、最新情報を旅行会社に確認するようお勧めいたします。

乗客詳細

予約番号: _____

申請者の名前: _____

生年月日および出生地: _____

住所: _____

連絡先の詳細 (電話番号, 電子メール等): _____

介助者の名前 (必要な場合): _____

注意: 介助者はお客様の自立性の度合い、およびお選びになったキャビンによって必要な場合があります。

両親 / 保護者の詳細

注意: 申込者が未成年または障害者、あるいはその両方の場合は、親権者である親がこのフォームを記入し、署名してください。後見人が署名する場合には、その情報も記入してください。

名前: _____

生年月日および出生地: _____

住所: _____

申請者との関係: _____

クルーズ詳細

船: _____ 出発日: _____

パッケージの説明: クルーズのみ クルーズとフライト

キャビンナンバー: _____ 障害者用キャビンのリクエスト: はい いいえ

通常のキャビンでは、何かしらの困難、不便が生じる可能性があるため、MSC Cruises S.A. は、その状態の種類もしくは度合いに関係なく、お身体が不自由なお客様には、特別に整備されたキャビンのリクエストされますことを強くお勧めします。

医療詳細

クルーズ旅行での旅をするための適正を示す医療証明書（およびフライトでも該当する場合）： はい いいえ

疾患：

船上で必要な医療的治療：

船上にお持ちになる医療器具/装置：

お客様がクルーズ中に必要な可能性のある医薬品および/または装置は、船内の医療施設で入手できない可能性があるため、MSC Cruises S.A. は、これらをお客様が船上に持ち込むことはお客様の義務と責任であることをご留意くださるようお願い申し上げます。

特別食の手配：

MSC Cruises S.A. は、お客様がご乗船なさいました際、レセプションおよび/またはレストラン支配人に特別食の手配をお伝えくださいますようお願い申し上げます。MSC クルーズは、セリアック病のお客様のためのお食事を MSC スプレنديダ、MSC ファンタジア、MSC マニフィカ、MSC ムジカ、MSC オーケストラ、および MSC ポエジアの船上で地中海、北ヨーロッパでの旅行の間のみ提供しています。全ての客船、旅程の間、船上にグルテンフリー食事パックをご用意しています。

アレルギー：

妊娠： はい いいえ 週数：

MSC Cruises S.A. は妊娠なさっている女性に対し、妊娠されているお客様は、年齢、現在および過去の妊娠の経過状態、現在の状態およびその他の該当する要因を考慮に入れ、予定の旅行に適した健康状態にあることおよび妊娠週数を証明する診断書のご提出をお願いしております。MSC Cruises S.A. はまた、船上の医療施設ならびに装置は技術的に出産、または妊娠の合併症への対処に不十分であること、およびクルーズにおいて妊娠に潜在的な危険を呈する状況が生じる可能性があること（船の揺れ、悪天候、エクスカーション中の疲労、気候の突然の変化、過度の騒音、およびバスでの移動の可能性など）をご留意頂いております。

盲導犬： はい いいえ

MSC Cruises S.A. は、クルーズ船の船上への盲導犬を歓迎いたします。ただし、犬が健康であること、クルーズ中に訪れる外国への入国に必要な書類を全て所持していることを条件といたします（特に EU においては、旅行前 24 時間以内に動物の健康状態を証明する獣医の印鑑の押された、適格な保健機関が発行した身元証明が必須です）。MSC Cruises S.A. は、事前に動物に与えられるキャビン、利用可能な施設、乗船ならびに下船に関連する準備などをお客様にお知らせします。お客様には、乗船の期間中、お客様の側でその動物の管理、栄養、および一般的な世話について個人的に責任を持って行っていただくようお願いいたします（該当する場合、介助者の助け、または同行者の助けを得て）。

その他の条件：

船上および/または港における支援

お客様の自立性の度合い: _____

お客様は乗船/下船時に助けを必要としますか? はい いいえ

必要な支援の詳細: _____

ターミナルからの移動またはターミナルへの移動に関して特別の運送手段が必要な場合、お客様に追加料金をお支払いいただくことがあります。そのようなサービスを希望され、それが提供できる場合は、詳細に関して事前にお知らせいたします。

車椅子の詳細

説明:

電動式 折り畳み式 クーター その他の同様の装置

電動式の場合、ご利用のバッテリー:

ゲル ドライ

ウェット式バッテリーは船内に持ち込むことはできませんのでご注意ください。

利用する状態での寸法: _____ cm x _____ cm x _____ cm

折り畳んだ状態での寸法: _____ cm x _____ cm x _____ cm

重量: _____ kg

空港および/および機内での支援:

空港や飛行機にはそれぞれ制限があり、特別な対応に関しては、お客様の要望にお応えできるように事前にその情報を航空会社に連絡するため、お早目にお知らせください。航空会社は MSC クルーズではなく第三者となるので、ご希望のサービスの提供が可能かどうかを確認するのに数日かかることがあります。出発地空港によってはお客様の車いすで飛行機の階段/ドアまでご利用できる場合があります。

搭乗について:

WCHR (階段を利用でき、飛行機の入り口から割り当てられた飛行機の座席まで移動することができるお客様)

WCHS (階段を利用できないが、飛行機の入り口から割り当てられた飛行機の座席まで移動することができるお客様)

WCHC (歩くことのできないお客様。例えば、階段を利用できず、および飛行機の入り口から割り当てられた座席まで移動することができない)

長距離を歩くのが困難 (チェックインから搭乗ゲート、または到着ゲートから到着エリアまでの移動目的で、航空会社および/または空港から特別支援が必要): はい いいえ

機内の座席に関する要件: _____

機内で必要な医療装置: _____

特別機内食の希望: _____

MSC クルーズは、お客様に、以下のことについてもご注意くださいようお願いいたします：

船内の医療設備や機器は限られており、そのためお客様の症状や予想される合併症の治療に対して技術的対応が不十分である場合や、船専属の医療スタッフは必要とされる特殊な専門技術を持っていない場合があります。

寄港地観光に使用される運送手段は（MSC クルーズではなく第三者により提供されます）特定な対応が必要なお客様には適していない場合があります。

お客様の安全が危険にさらされる可能性が高いと判断された場合は、船専属医のアドバイスに基づき、船長の権限に限により、どのような場合、時間、港においても、お客様の乗船の拒否、許可、および下船の要求ができます。この場合にかかる費用はお客様の負担となります。

関連する法律に従い、このフォームを記入することにより自主的に提供された個人情報のデータ管理者は、via Agostino Depretis No. 31, Naples (イタリア) に本社事務所がある MSC クルーズ S.p.A. であり、上記の法律に定められた権利を MSC クルーズ S.p.A. に対して行使することができます。お客様の個人データは実施されている関連法律に完全に従って処理され、契約上の義務を果たすため、または法的必要条件に従うため、法律で明確に許可されている場合にのみ開示することを除いては、どのような場合でも、第三者に開示することはありません。

最後に、このフォームに記入し署名することで、クルーズの販売契約が有効になることはなく、ご予約条件に記されているように、MSC クルーズにより確認されることが条件となります。

署名するにあたり、以下のことを宣言します：

- 上記に提供した情報は完全で、真実であり、上記の手順で処理が行われることに同意します。
- 署名者は、MSC クルーズのカタログに記載されているご予約条件について理解し、同意します。
- 署名者は、選択したクルーズに関するすべての状況を署名者の医師に告げ、医師はこのような状況を考慮に入れて、署名者がこの申請書に添付したクルーズ旅行（さらに該当する場合は飛行機の搭乗）に適した健康状態にあることを確認して診断書を発行しました。
- 署名者は、署名者の健康と安全を損なう可能性がある状況すべてを十分に通知され、そのような危険を認め、さらに MSC クルーズ S.A.、代理店、被保険者、保険業者、船主、船長、乗組員および多少なりとも関与するその他の関係者（まとめて“当社”と呼ぶ）を、署名者自身の病状に関連する医療緊急事態において、船専属医療スタッフの対応が不十分、不足または得られない、あるいはその両方から生じた民事上または刑事上責任、あるいはその両方すべてから免除することに同意のうえ、クルーズを購入しました。
- 署名者は、自主的に受けた医療手当および医療ケア、署名者が船内に持ち込んだ器具の状態および操作、さらに上記に宣言したことすべてに関して、民事上または刑事上責任、あるいはその両方すべてから当社を免除します。

日付 _____

署名 _____

ジュネーブ(スイス)に本社を置く MSC Cruises S.A. はデータ管理者として、およびナポリ(イタリア)に事務所を置く MSC Crociere S.p.A. などデータ処理者を務める MSC Cruises グループのその他企業が、本フォームに宣言されている目的において、EU 一般データ保護規則 2016/679 (“GDPR”) に従いお客様の個人情報を処理いたします。GDPR 第 15 条 22 項に定められた権利に該当し、行使する場合、privacyhelpdesk@msscruises.com まで Eメールでお問い合わせください。お客様の個人情報の処理が GDPR に違反すると思われる場合、お住まいの地域の監督機関まで申し立てを行ってください。MSC クルーズのデータ処理およびプライバシーに関する詳細は、予約確認書、e-チケット、MSC for Me アプリでご確認いただくか、弊社データ保護責任者 (dpo@msscruises.com) までお問い合わせください。