

参加イベント名	DEAD or RIDE ! Round45	参加クラス	A・B・C・D				
氏名			生年月日	年 月 日 才	性別		
	〒 -						
電話番号	-	-	血液型				
携帯電話	-	-	運転免許書番号				
Fax	-	-	保険証番号				
e-mail			運転歴				
HPアドレス	http://						
緊急連絡先 氏名:			TEL:	続柄:			
出場車両明細							
メーカー:	車両名:	年式(西暦):	現在の排気量:	cc			
車台番号:	エンジン番号:		-				
自賠責保険証明書番号:	車検期間:						
ナンバープレート番号:	車体色:						
鈴鹿ツインベストタイム	秒 ツインG以外		秒	未経験			
過去参加回数 ○を	DOR38	DOR39	DOR40	DOR41	DOR42	DOR43	DOR44
模擬レース	参加		不参加				
レッスン	参加		不参加				

誓 約 書

私は、本大会規則に同意いたします。
 競技及び走行参加、観戦にあたり関連して起きた死亡、負傷、その他の事故で、私自身及びピットクルーの受けた損害について、主催者及び関係者に対する非難、責任追及、損害賠償などを要求せず、開催地内の施設などを補修工事請求額を支払うことを誓います。
 尚、このことは主催者及び関係者などに起因した場合であっても変わりありません。
 参加費は、いかなる理由があっても返却の請求は致しません。
 また、保険などは必ず自分自身であらかじめ用意した契約を使用することを約束いたしますと共に、主催者及び関係者には一切の迷惑をおかけいたしません。

平成 年 月 日

* 必ず捺印のこと。

参加者氏名 (印)

住所

保護者又は親権者氏名 (印) 参加者との続柄

住所

配偶者又は血縁者氏名 (印) 参加者との続柄

住所

拇印は無効、参加資格が発生しません。
 未成年、成人にかかわらずすべての参加者は、親権者、保護者、配偶者、血縁者いずれかの署名捺印が必要です。その場合必ず本人に署名していただくこと。
 私文書となりますので、他の方が署名されますと法律により罰せられます。

希望ゼッケンナンバー * 必ず希望ゼッケンになるとは限りません。

※記入漏れ、押印忘れのないよう記入してください。
 ※誓約書を郵送でお送りいただくか、記入の上当日ご持参ください。
 記入の上ご持参いただけない場合は走行をお断りする事が
 ございますので了承ください。

SPEED SHOP ITO
 美濃加茂市西町2-208
 Tel: 0574-24-3521

受付者
