

バリアフリーモータースポーツフェスティバル

参加申込書 FAX送信先 0123-23-5116 (新千歳モーターランド 宛)

●氏名

●生年月日 年 月 日生 (歳)

●血液型 (Rh± 型)

●住所

●電話番号 (自宅) (携帯)
(FAX) ※必ずご記入下さい。

●E-Mail

●身体状態 ・健常者
・障害者 (障害の内容)

●ジムカーナ参加車両について ・車種 ・排気量
・駆動方式 (FR・FF・4WD) ・過給器 (有・無)

<参加される種目にを入れて下さい>

●カート経験 有・無

●ジムカーナ経験 有・無

レーシングカート (ユニバーサルカート) お1人様 ¥6,000 (保険料・バーベキュー代含)

チャレンジ! ジムカーナドライビング お1人様 ¥6,000 (保険料・バーベキュー代含)

カート・ジムカーナ両方ご参加 お1人様 ¥9,000 (保険料・バーベキュー代含)

見学ご希望の方 お1人様 ¥1,500 (保険料・バーベキュー代含)

*申込み記入欄に不備等があった場合は事務局より確認の連絡をさせて頂く場合がありますがあらかじめご了承下さい。

*当申込用紙はお一人様1枚ずつご記入ください。

承諾書

本大会の参加に際し、私が原因で発生した全ての事故は、自分の責任において一切を処理する事を了承の上申込み致します。

本人署名 _____ 印

保護者署名 _____ 印

(未成年が参加される場合は必ずご記入下さい)