

共通参加申込書

«2020年改訂»

20 年 月 日 提出

レース大会名 開催日 20 年 月 日
SUGOチャンピオンカップレースシリーズ Rd.
 私は、本競技会の特別規則に従い、下記の通り参加を申し込みます。

希望競技No.		事務局記入
第1希望	第2希望	
		(記入しないで下さい)

競技参加者 競技参加者： _____ ⑩ 携帯 ()
 〒 _____ TEL ()
 住所： _____ FAX ()

競技参加者許可証No. 国際・国内

参加競技車両 レース区分 F4 S-FJ ツーリングカー ロードスター Vitz

型 式	気筒容積	cc	タイヤ銘柄
-----	------	----	-------

※上記項目は必ずご記入ください

プログラム用車名 (全角15文字・半角30文字以内)

フリガナ	
車 名	

ドライバー (ふりがな) _____ 生年月日 _____
 氏名： _____ 西暦 年 月 日生 (才)
 〒 _____ ライセンス記載氏名をご記入ください 携帯 ()
 住所： _____ TEL ()

競技運転者許可証No. 国際 A・B・C / 国内 A ※種別に○を付けてください

血液型 型 (+ ・ -)

[緊急連絡先] (ふりがな) _____ 氏名： _____ 続柄() _____
 〒 _____ 携帯 ()
 住所： _____ TEL ()

チーム監督・ピット要員 ※ピット要員の追加は出来ませんのでご注意ください

	氏 名	住 所	連 絡 先	年 齢
チーム監督			()	才
ピット要員①			()	才
ピット要員②			()	才
ピット要員③			()	才

受理書の送付先 競技参加者に送付 ドライバーに送付
 上記以外へ送付 ※下記ご記入ください

送付先： _____ 携帯 ()
 〒 _____ TEL ()
 住所： _____ FAX ()

個人情報のお取り扱いについて

スポーツランドSUGOは、ご記入頂きました皆様の個人情報をもとに、公式プログラム、競技結果表及びアナウンス等、競技運営に必要な業務並びに競技結果の公表及びポイント管理等の付帯・関連する業務を遂行する為に必要な範囲で利用させていただきます。また、業務遂行の為に業務委託先等に提供を行う事があります。

当会の個人情報保護方針はオフィシャルホームページに提示しております。(http://www.sportsland-sugo.jp)

暴力団排除条例に関する取扱いについて

暴力団等反社会的勢力の利益となる使用を制限するため、契約締結・施設利用申込書の受理にあたり、暴力団員等反社会的勢力による使用であるかを確認する必要がある場合は、所轄の警察署へ照会することがあります。

締結・受理をした後に暴力団等反社会的の利益となる使用であることが判明した場合は、契約・受理を取り消します。

参加に関する誓約書

大会組織委員会 御中

私は、本大会特別規則をはじめ国際モータースポーツ競技規則、国内競技規則など本競技に関わるモータースポーツ競技諸規則を承認し遵守いたします。また運転者は参加種目について標準能力を持ち、参加車両についてもコースまたはスピードに対して適性があり、競争が可能である事を申告いたします。

私は、モータースポーツが危険性を伴う競技であることを十分認識の上、自己の責任において誠実かつ適切に競技を遂行するとともに、本競技に関連して万一事故が発生し、私や私の関係者が被害を被ることがあっても、一般社団法人日本自動車連盟(JAF)をはじめ競技関係者(団体および個人)の方々に対していかなる責任も追及する事はいたしません。

私は、本大会において自動車の正常な操作に支障を招くような身体の障害が有る場合は、この旨を一般社団法人日本自動車連盟(JAF)に申告し、身体障害者に対する競技運転者許可証を交付されていなければ競技に参加できないということを承知しております。

また、本大会に参加する競技参加者、ドライバーおよびピット要員の氏名、参加車両の写真、レース結果等の報道、放送、記載の権限を主催者が持つことを承諾致します。

尚、私の過失で本サーキットの所有にかかる施設器材、車両等に損害を与えた場合、その損害について弁償致します。

以上、誓約致します。

20 年 月 日 競技参加者署名 ㊞

正運転者署名 ㊞

運転者(補欠の場合も)が20才未満の場合はその親または保護者の本誓約についての副署名を必要とする。

運転者の保護者署名 続柄() ㊞

保険加入済確認書

チームメンバー	氏 名	(年 齢)	加入済保険の種類および会社名
ドライバー		(才)	
チーム監督		(才)	
ピット要員①		(才)	
ピット要員②		(才)	
ピット要員③		(才)	

私達は本競技会に参加するにあたり、競技会に有効な保険に加入していることを上記の通り申告します。

競技参加者署名 ㊞

指定作業場所隣接希望

※運営の都合上、ご希望に添えない場合がありますので予めご了承ください。

--

※隣接を希望する場合、参加者のクラス・セクション・氏名をご記入ください

※事務局記入欄

参加料	受領印	支払方法	事務局登録確認		事務局長
金額 円		<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込	入金日	登録日	
		<input type="checkbox"/> クレジットカード	受付者	登録者	