

# ALirex-RT

## JAFオートテスト 参加申込書

氏名	住所	連絡先	年齢
緊急連絡先	住所	名前	
			続柄:
JAF会員:有 無	番号:	会員 3,000円 ビジター 4,000円	
Emailアドレス			
同乗者名	※身長140cm以上の方のみ		

保険料:550円/1人  
(別途・必須)

スピードパーク新潟お見舞金	見舞金額
傷害入院見舞金日額	3,000円/日
傷害通院見舞金日額	2,000円/日

### 誓約書

大会競技役員 殿

私はスピードパーク新潟内のルールを守り、スピードパーク新潟内においてスポーツ走行を行います。また、スポーツ走行に関連して起こった死亡、負傷、同乗者の負傷死亡、その他の事故については決して、スピードパーク新潟並びにスピードパーク新潟従業員、係員、雇用者に対して非難したり責任を追及したり損害賠償を要求したりしない事を誓約します。尚、事故がスピードパーク新潟または大会競技役員に起因した場合でも変わりません。

年 月 日

署名

親権者署名

印

印

株式会社スピードパーク新潟



〒959-2600

新潟県胎内市松波1013-36

TEL0254-45-2900 FAX0254-45-2910

Info@speed-p-niigata.jp

http://www.speed-p-niigata.jp/

営業時間:9時~17時

定休日:水曜日 木曜日

【事務局記入欄】

受付日	金額	受領印	不備等

【受領書】本大会への参加を受理致します

参加者氏名

受付日	受領印	担当印	不備事項