スーパーＭＴ　　＜参加日＞ □5月4日（月祝）　□9月13日（日）　□11月15日（日）　←チェック

申込書　　＜参加クラス＞　□ＭＴ－66　　□ＭＴ－ＯＰ　　←チェック

代表者・第1ドライバー	氏名	フリガナ	ＭＡＺＥ耐久レース参加経験 有・無	生年月日 年 月 日（ 歳） 携帯: 会員NO: ４Ｍ－
	住所	〒		
第2ドライバー	氏名	フリガナ	ＭＡＺＥ耐久レース参加経験 有・無	生年月日 年 月 日（ 歳） 携帯: 会員NO: ４Ｍ－
	住所	〒		
第3ドライバー	氏名	フリガナ	ＭＡＺＥ耐久レース参加経験 有・無	生年月日 年 月 日（ 歳） 携帯: 会員NO: ４Ｍ－
	住所	〒		
第4ドライバー	氏名	フリガナ	ＭＡＺＥ耐久レース参加経験 有・無	生年月日 年 月 日（ 歳） 携帯: 会員NO: ４Ｍ－
	住所	〒		

■チーム名（15文字以内）

■チーム出場車両

固定ｾﾞｯｹﾝ（無い場合未記入）	モデル名	車両型式	排気量

大会主催者　御中　　誓　約　書　　年　月　日

私は、本大会参加にあたり、関連して起こった負傷、死亡、その他の事故で私自身の受けた損害について非難したり、損害賠償を要求しない事を誓約いたします。また、万一、私が事故を引き起こした場合、事故に起因する全ての賠償責任を負う事を誓約いたします。この事は事故が主催者、企画役員、雇用者の手違い、施設状況に起因するものであっても変わりません。尚、誓約にあたり家族の承諾を得て署名、捺印しています。

参加者署名　　㊞　　**参加者署名**　　㊞

参加者署名　　㊞　　**参加者署名**　　㊞

※参加者が未成年の場合は、今大会参加に対する保護者の承諾書に実印を押したものを添えて申し込みを行ってください。（印鑑証明書添付の事）