

オートポリスチャレンジ・4輪走行会 参加申込書

走行希望日 年 月 日(曜日)		コースライセンスの 講習受講希望	する・しない
参加料：水曜日 12,000円 / 土曜日 14,000円 / 同乗者有の場合 別途2,000円		ピット予約	
入金方法：振込 / 書留 / 事前持参 / 当日持参(別途2,000円) / AP会員カード当日払		要(別途2,000円)・不要	
申込者 フリガナ	電話番号	— —	
	携帯番号	— —	
氏名	年齢	性別	男性・女性
〒 住所			
生年月日 西暦	年	月	日 血液型 RH +・- / A・B・O・AB
緊急連絡先	電話番号	— —	
氏名	携帯番号	— —	
住所	続柄		
参加車両	ホームページへの記載を 希望する・しない	クラス	
車名(例:カローラレバン)：	↑○の無い場合は掲載しません		
車両型式(例:AE86)：	駆動：FF / FR / MR / 4WD / RR		
エンジン型式(例:4AG)：	排気量： CC	登録ナンバー：有 / 無	タイヤ：ラジアル / Sタイヤ
サーキット歴：	コースライセンス所持・無(オートポリス走行経験有(回数) / オートポリス初走行)		
過去ベストタイム：	分 秒	目標タイム：	分 秒
該当に○：ツインターボ / ターボ / ローターターボ / ローター / スーパーチャージャー / 可変バルブ / NA / 他()			
コメント(意気込み、チューニングポイント等お書き下さい。※このままホームページに掲載する場合があります。)			
同乗者 フリガナ	電話番号	— —	
	携帯番号	— —	
氏名	年齢	性別	男性・女性
〒 住所			
生年月日 西暦	年	月	日 血液型 RH +・- / A・B・O・AB
同乗者緊急連絡先	電話番号	— —	
氏名	携帯番号	— —	
住所	続柄		
誓約書			
<p>私は、サーキットを走行する上での秩序とオートポリスの規則を守ります。 走行に関連して起こった事故や負傷、私自身の受けた損害等について、オートポリスや従業員、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。 なお、事故がオートポリス又はその従業員や係員に起因した場合であっても変わりありません。 事故によりオートポリスが受けた損害については全額を弁償します。</p>			
年 月 日		ドライバー署名捺印	印
		同乗者署名捺印	印
同意書 未成年者の参加については、保護者又は親権者の同意署名が必要です			
上記の走行会参加について同意します。			
年 月 日		ドライバー保護者署名捺印	印
		同乗者保護者署名捺印	印
【振込先】みずほ銀行 明石支店 当座預金 0118170 名義 株式会社オートポリス		お振込みの際、お名前の後ろに走行日を4ケタで入れて下さい。例:上津江太郎さんが1/13に走行される場合、お振込み依頼者→「カツエ 知ウ 0113」となります。	
個人情報保護の取り組みは当社ホームページをご覧ください。 http://www.autopolis.jp			

※ ご注意 ※

ホームページへの記載をご希望された場合、皆様に了解を得る事無く、雑誌やオートポリス以外のホームページ等に掲載される場合がございます。ご理解いただける方のみ記載希望欄に○をご記入下さい。