

エントリー専用エントリー申込用紙

↑
FAX
送信方向

↑
FAX
送信方向

[出場希望のレースに○を入れて下さい]

<input type="checkbox"/> SL石野カートMシリーズ Rd.	<input type="checkbox"/> 石野メガ3時間耐久	<input type="checkbox"/>
--	------------------------------------	--------------------------

エントリー名

エントリー
代表者名

表記する エントリー名													
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※全角表示のみ。「、。ヤユヨ・.@&-」など記号も1文字とする。

出場クラス	ゼッケン No.	(ふりがな) ドライバー氏名	年齢	出身地	ライセンス区分
					使用シャーシメーカー名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名
					コース・SL・JAF
					使用 シャーシ名

・ゼッケンNo. は固定ゼッケンクラス参加時のみ希望or指定No.を記入すること。ない場合は自動振り分け。
 ・AMBマイポインターNo.の記入が無い場合はレンタルポインター（台/¥1,000）扱いとなります。
 ※出場クラス・氏名はしっかり明記して下さい。また、受付後のエントリー取消し等はリタイア扱いとなり、エントリーフィーが発生致しますので予めご了承下さい。

FAX送信先 0565-42-1752
日付 受付担当