

NK7～स्टアドレス7時間耐久レース～参加申込書
2025 年 8 月 3 日 (日)

車 両	車 名 :		
	型式 :	ボディーカラー :	

チーム名 (リザルト記載の希望名) 15文字以内

※ チーム代表の方は**連絡が取れる連絡先**を必ず記入して下さい

※ 参加申込書は**走行されるドライバーのみ**の記入で構いません

チーム代表者 氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
	メールアドレス :					
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				
氏 名	生年月日 :	年 齢 :	才	血 液 :	型	
	住 所 :	T E L :				
	緊急連絡先(名前) :	緊急連絡先(番号) :				

誓 約 書

私は、本走行において定めた諸規定を尊重し、同意することを誓約致します。
 尚、走行にあたり、関連して起こった、死亡、負傷、物損、その他の事故で私自身が受けた損害について
 決して主催者及び関係者に対して非難したり、責任の追及をしないことを誓約致します。
 また私の過失によりガードレール等の設備、機材、その他に損害を与えた場合その損害について弁償します
 なお、この事は、事故が主催者及び関係者の手違いなどで起因した場合であっても変わりません。
 安全の規則を守り、標準能力を持ってマナーを守ることを誓約致
 また、私の都合で参加出来ない場合の返金請求は致しません。

誓約書代表者署名



※事務局記入欄

受 付 日	ゼッケン	計 測 器	備 考 欄