↑ FAX 送信方向

エントラント専用エントリー申込用紙

↑ FAX 送信方向

［出場希望のレースに〇を入れて下さい］

	ＳＬ石野カートＭシリーズ Ｒｄ．		石野メガ3時間耐久		

エントラント名

エントラント代表者名

表記する エントラント名

※全角表示のみ。「、。ャュョ・.@＆-」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
					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マイポンダーNo.の記入が無い場合はレンタルポンダー（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