

2017 HOKKAIDO ATV CHAMPIONSHIP RACE

※必ずお読みいただき、同意の上でご記入ください。

参加申込書

・私は本大会特別規則に従って下記の通り参加を申し込みます

| | | | |
|-----|-------|----------------------|------------|
| 運転者 | 氏名 | 年齢 | 生年月日 |
| | | 歳 | 昭・平 年 月 日生 |
| | 住所 〒 | | |
| | 電話番号 | 携帯電話 | |
| | チーム名 | ゼッケンナンバー ※必ず記入してください | |
| 車輜 | 参加クラス | 車輜名 | 排気量 |

誓約書

私は2017 HOKKAIDO ATV CHAMPIONSHIP RACEに参加するにあたり
係員の指示には絶対に従い安全運転につとめ、以下の事を誓約いたします。

- 私は競技参加にあたり関連して起った死亡、負傷、その他の事故で私自身及びピット要員の受けた損害について決して主催者及び大会役員、雇用者などに対して非難したり責任を追求したり損害賠償を要求したりしないことを誓約致します。
尚、このことは事故が上記主催者又は大会関係役員などに起因した場合であっても変わりありません。
- 私は走行に関連した車輜、衣服などの汚損、破損等について主催者（係員、アルバイト含む）及び、他の走行者に対し非難したり損害賠償を請求したり、その他の責任を追及する事は一切致しません。
- 本大会で対価を得て公開し、及びテレビ、ラジオ、映画、写真、録音の対象になる権利はすべて主催者に属することに異存はありません。

★ATVでの走行には安全に注意して参加頂きますようお願い致します。

大会競技長 殿

日付 平成 29 年 月 日

運転者署名

印 またはフルネームサイン

※上記参加者が20歳未満の場合はその親または保護者の副署名

日付 平成 29 年 月 日

印 またはフルネームサイン

| 受付日 | 参加料 | 保険料 | 書式点検 | ゼッケン | 事務局長 |
|-----|-----|-----|------|------|------|
| | | | | | |