



# 2019@GoodOldays 参加申込書

## 『スポーツラン ワークスマシン』

ワークスマシンは、スポーツランEクラスと企画イベント『ワークスマシンデモ走行』のご協力をいただきます。

車両の画像をHPにてご紹介させていただきます。

企画催事の為、車両展示にご協力ください。 展示料は無料です。

同意する ・ 同意しない

|              |   |  |                      |   |   |        |
|--------------|---|--|----------------------|---|---|--------|
| フリガナ         |   |  | 生年月日                 | 年 | 月 | 日 ( 才) |
| 氏名           |   |  |                      |   |   |        |
| チーム名<br>クラブ名 |   |  | TRMC-S・<br>SMSC会員No. |   |   |        |
| 住所           | 〒 _____ 都 道 市 町 府 県 村                   |  |                      |   |   |        |
|              | 電話番号 _____ FAX _____                    |  |                      |   |   |        |
|              | E-mail : _____ @ _____                  |  |                      |   |   |        |
| 緊急連絡先        | 氏名 _____ 続柄 _____ 配偶者・父・母・その他 ( _____ ) |  |                      |   |   |        |
|              | 電話番号 _____ 携帯電話 _____                   |  |                      |   |   |        |

注) 参加車両記入欄に記入漏れがある場合は、参加受理をいたしませんのでご注意ください。

### 【参加料金】1台のみ ¥13,500- (税込)

| モデル名    | 製造メーカー  | 製造年式 (西暦) | 排気量     |
|---------|---------|-----------|---------|
|         |         | 年式        | c c     |
| エンジンNo. | フレームNo. | 製造国       | 計測希望    |
|         |         |           | あり ・ なし |

事務局記入欄

### 2台目以降 1台/ ¥6,700- (税込)

| モデル名    | 製造メーカー  | 製造年式 | 排気量     |
|---------|---------|------|---------|
|         |         | 年式   | c c     |
| エンジンNo. | フレームNo. | 製造国  | 計測希望    |
|         |         |      | あり ・ なし |

事務局記入欄

### 3台目 1台/ ¥6,700- (税込)

| モデル名    | 製造メーカー  | 製造年式 | 排気量     |
|---------|---------|------|---------|
|         |         | 年式   | c c     |
| エンジンNo. | フレームNo. | 製造国  | 計測希望    |
|         |         |      | あり ・ なし |

事務局記入欄

※ゼッケンにつきましては、年式・排気量等を考慮した上で事務局にて決定させていただきます。  
必ず別紙「イベント概要」をご確認ください。ご希望のゼッケンにならない場合がございますのでご了承ください。  
※可能な限り正式名称をご記入にご協力ください。フレームとエンジンが異なる車両については、エンジンに関する情報を  
モデル名・製造メーカー・製造年式にご記入ください。(エンジンをその車両とします)

**【スポーツラン ワークスマシン走行】**  
**承諾書・誓約書 兼 MS 共済会申込書（サーキット内で負傷または死亡した場合の保険）**

私は、本イベントの規則に同意いたします。本イベント参加にあたり関連して起こった死亡、負傷、その他の事故で私自身および、ライダー、ドライバーおよび同伴者の受けた損害について、決して主催者および大会役員、係員、雇用者ならびに他の競技者などに対して非難したり責任を追求したり、損害賠償を要求しないことを誓約いたします。なお、このことは事故が主催者団体または大会関係役員の手違いなどに起因した場合でも変わりありません。また、参加料はいかなる理由があっても返済の請求はいたしません。

私達はMS 共済会暫定会員の場合、申告いたします。

本ライダーが未成年の場合、本大会に参加出場することを親権者として承諾し、印鑑証明を添えて申し込みいたします。

年 月 日

参加者署名

印

親権者署名

実印

参加ライダーが満20歳未満の場合は出場承諾のために、当該ライダーの親権者（保護者）の署名、実印の捺印、その実印の印鑑登録証明書（発効日より3ヶ月以内のものに限る）1通を本紙と併せてご提出ください。

| 参加料金計算書 | 参加イベント  | 単価（税込）            | 数量 | 合計 |
|---------|---|-------------------|----|----|
|         | 走行料   | 13,500円           | 1台 | 円  |
|         | 走行料 複数割(2台目から割引となります)   | 6,700円            | 台  | 円  |
|         | もてぎ・鈴鹿（MS）共済会費<br>※ツインリンクもてぎ(TRMC-S) 鈴鹿サーキット (SMSC) の<br>非会員が対象 | 7,000円/名<br>(非課税) | 名  | 円  |
|         | タイム計測   | 1,000円/個          | 個  | 円  |
|         | ピットクルー MS 共済会費 <b>(注) 別紙とピットクルー申込み書あり</b>                       | 500円/名            | 名  | 円  |
|         | <b>合 計</b>  |                   |    | 円  |

|      |  |
|------|--|
| 申込期間 | 2019年1月10日（木）～ 4月5日（金）   |
| 申込先  | 〒321-3597 栃木県芳賀郡茂木町桧山120-1 TEL : 0285-64-0200 FAX : 0285-64-0209<br>株式会社モビリティランド ツインリンクもてぎ モータースポーツ課 @GoodOlddays事務局 宛 |



# 2019@GoodOldays 参加申込書

## 『スポーツラン ワークスマシン参加者用ピットクルー申請書』

TRMC-S・SMSC会員以外の方が、ピットレーン・ピットサインエリアに入場する場合は、必ずMS共済会に『暫定入会』を行い、暫定会員証を身につけてください。  
 ※共済会は、ピットレーン・サインマンエリアで負傷または死亡した場合の保険となります。

**スポーツラン参加者様の情報をご記入ください。（ピットクルーパスのご郵送先となります）**

|      |   |      |            |
|------|---|------|------------|
| フリガナ |   | 生年月日 | 年 月 日 ( 才) |
| 氏名   |   |      |            |
| 住所   | 〒 _____<br>都 道 _____ 市 町 _____<br>府 県 _____ 村 _____ |      |            |
|      | TEL   | FAX  |            |

### 下記、ピットクルー希望者の情報をご記入ください。

私は、もてぎ・鈴鹿（以下「MS」という）共済会規約に基づきMS共済会に加入いたします。

※ピットクルー登録は20歳以上の方のみとなります。

※登録には、1名/500円（非課税）の共済会掛け金が必要となります。

※開催日当日のみ有効

|   |  |
|---|--|
| 1 | 住所 〒 _____ - _____ TEL _____ ( _____ ) |
|   | フリガナ<br>氏名                             |
|   | 生年月日 _____ 西暦 _____ . _____ ( _____ 才) |

|   |  |
|---|--|
| 2 | 住所 〒 _____ - _____ TEL _____ ( _____ ) |
|   | フリガナ<br>氏名                             |
|   | 生年月日 _____ 西暦 _____ . _____ ( _____ 才) |

|   |  |
|---|--|
| 3 | 住所 〒 _____ - _____ TEL _____ ( _____ ) |
|   | フリガナ<br>氏名                             |
|   | 生年月日 _____ 西暦 _____ . _____ ( _____ 才) |