

チーム編成登録書 代表者（責任者）連絡先
（連絡を取れる方の情報をご記入ください。）

氏名	
電話番号	()
連絡可能時間帯	時頃～ 時まで ()

例：いつでも、17時以降

2017 ちよつとDE耐！

チーム編成登録書

ゼッケン
参加クラス

- 本チーム編成登録書に必要事項をご記入の上、郵送にて下記送付先へ**9月19日（火）まで**にお送りください。
- 記入もれの場合、受理されない場合がありますので、漏れなくご記入ください。
- ライダーが満20歳未満の場合は出場承諾の為に、当該ライダーの親権者または保護者の印鑑証明書1通（3ヶ月以内有効）と誓約書への署名および捺印が必要です。注意）捺印は認められません。
- ライダーは最低2名、ピットクルーは最低1名の登録が必要です。

《チーム編成登録書 送付先》

〒329-0101 栃木県下都賀郡野木町友沼6601-5

ライディングハート内 ちよつとDE耐！係

★チーム編成登録書送付受付期間 2017年9月10日（日）～9月19日（火）必着★

ライダーやピットクルーの登録内容により下記の料金が発生します。事務局にてご提出いただいたチーム編成登録書を基に料金を算出し、10月上旬に受理書と共に料金をご連絡させていただきますので、参加受付時にお支払ください。

登録料・MS暫定共済会費		1名参加にあたり	内訳	
			登録料	MS暫定共済会費
TRMC-S会員もしくはSMSC会員の方	ライダー	¥0	¥0	¥0
	ピットクルー	¥600	¥600	¥0
TRMC-S非会員もしくはSMSC非会員の方	ライダー	¥10,100	¥3,100	¥7,000
	ピットクルー	¥1,100	¥600	¥500

※本年度（2017年度）MFJライセンス（ジュニアライセンス以上）を持っていないライダーは、MFJ共済会 適用の為、MFJエンジョイ会員証が必要となります。

必ず申請して取得してください。（各自申請）

※参加受付までに更新や入会する予定の方は会員ナンバー欄に“○月○日取得予定”とご記入ください。

《今後のスケジュール》

- ① 9月19日（火）までにチーム編成登録書（本紙）、誓約書、ライセンスコピーシートをお送りください。（誓約書への署名、捺印を忘れないようにご注意ください。）
- ② 10月上旬に受理書、パス、暫定エントリーリストをお送りいたします。
- ③ 10月20日（金）に4ストミニバイク走行会を行います。
- ④ 11月3日（金）に参加者限定の特別練習走行を行います。詳細は受理書に同封させていただきますのでご確認ください。
- ⑤ 11月3日（金）午後、4日（土）早朝に参加受付を行います。また、4日（土）の早朝はDE耐！講習会を開催します。

※ 携帯電話番号とメールアドレスをご記入ください。事前のご案内や決勝当日のご連絡をする場合があります。

◇個人情報に関するお知らせ◇

エントリーにおいて取得した個人情報は以下の範囲で利用させていただきます。

株式会社モビリティランドからのご案内の送付、エントリーリスト及び公式プログラムへの氏名の記載。

イベント運営に必要な相手先に情報提供をする場合がございます。

ご提供いただいた個人情報は厳重に管理し、上記の範囲を超えて利用することはありません。

チーム情報と受理書送付先

ふりがな	
プログラム・リザルトに記載を希望するチーム名(20文字)	

*点・丸・カッコを含め全角20文字以内。（半角は認められません）

参加車両	製造メーカー	モデル名	年式(西暦)	排気量(cc)	タイヤメーカー
受理書送付先	会社名				
	(SHOP名)				
	〒	都道	市区		
	住所	府県	町村		
	携帯番号	()	E-MAIL	@	

ライダー登録書 兼 MS暫定共済会入会申込書

《参加ライダー》

2017年11月4日（土）開催

第1 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									
第2 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									
第3 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									
第4 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									
第5 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									
第6 ライ ダ ー	ふりがな		性別	血液型	生年月日	西暦 年 月 日 (歳)				
	本名		男・女	型Rh+/-						
	住所	〒	都道	市区						
	TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	府県	町村							
携帯番号	()			ライセンスNo. □に✓を 入れてください	□TRMC-S □SMSC □DE制限定会員					
緊急連絡者	名前:	(続柄:)	ライセンス区分:		□MFJ □Enjoy会員	所属県:				
TRMC-S/SMSC/DE制限 会員は記入不要	連絡先TEL:									

*ライダーは最低2名必要です。（申し込み時(2017年8月7日時点)に満12歳以上であること。）

【MFJライセンス区分】ロードレース/国際・国内・ルヴァン・ジニア・ピットクルー-A・Enjoy会員