

第6回 全日本高等学校ゼロハンカー大会 参加申込書および保険加入申込書

下記項目を遵守することに同意うえで、参加申込みをしてください。

- 「第6回全日本高等学校ゼロハンカー大会要項」の各規則に従って、大会参加することを誓います。
- 本大会の各規則に同意し、競技に関連して起こった事故・損害について、いかなる理由があっても主催者、主管、競技委員ならびに他の競技者に対して、責任追及および損害の賠償をしないことを誓います。
- 運転者の保護者として、本大会に参加出場を承諾します。

チームメンバーおよび観戦者全員の保険加入費を学校単位でお願いします。保証内容など詳細は別紙「レースの保険加入について」をご覧ください。

学校名等		代表者 氏名	印	住所		電話番号	
------	--	-----------	---	----	--	------	--

車両名称は、高 号や、工 など、学校名を入れてください。(各校の代表として、相応しい名称にしてください)

車両運転者氏名 保険料(@2000) 合計【 】名	競技車両名称(15字以内)	運転者氏名	年齢	保護者氏名	住所
	1) フリガナ			印	
	2) フリガナ			印	
	3) フリガナ			印	

チームメンバー及び 観戦者名 保険料(@300) 合計人数 【 】名		参加者氏名	年齢	住所		参加者氏名	年齢	住所
	1				6			
	2				7			
	3				8			
	4				9			
	5				10			

大会参加料	運転者保険料	参加者保険料	合計金額
【 】台 × @3000 ¥	【 】台 × @2000 ¥	【 】名 × @300 ¥	¥

参加台数や人数が多い場合にはこの用紙をコピーして、記入してください。

大会参加料および保険料は一括してこの用紙とともに現金書留にて **11月28日(金)までに事務局に郵送してください。**

〒719-0252 岡山県浅口市鴨方町六条院中2069
おかやま山陽高等学校 自動車科 内
全日本高等学校ゼロハンカー大会事務局 森 秀樹 宛