

2024 SLカートミーティング SUGOカートレースシリーズ

2024 JAFジュニアカート選手権 SUGOシリーズ

参加申込書

●個人情報取扱について

スポーツランドSUGO及び菅生スポーツクラブは、記入頂きました参加者の皆様の個人情報をもとに、エントリーリスト、競技結果表及びアナウンス等、競技会運営に必要な業務ならびに競技結果の公表およびポイント管理等の付帯・関連する業務を遂行するために必要な範囲で利用させていただきます。また、業務遂行の為に業務委託先などに提供を行うことがあります。

●暴力団排除条例に関する取扱いについて

暴力団等反社会的勢力の利益となる使用を制限する為、契約締結・使用利用申込書の受理にあたり暴力団員等反社会的勢力による使用であるかを確認する必要がある場合は、所轄の警察署へ照会することがあります。締結・受理をした後に暴力団等反社会的勢力の利益となる使用であることが判明した場合は、契約・受理を取り消します。

公示

本レースシリーズは、国際スポーツ法典、国際カート規則ならびにそれに準拠したJAF国内カート競技規則とその付則、およびSLOカート競技規則と各シリーズの大会特別規則に従って開催される。私は、国際自動車連盟の国際スポーツ法典に基づいた国内カート競技規則ならびに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。

開催日	大会名	<input type="checkbox"/> 3月 31日 カートレースシリーズ第1戦	<input type="checkbox"/> 9月 29日 カートレースシリーズ第4戦
		<input type="checkbox"/> 6月 2日 カートレースシリーズ第2戦	<input type="checkbox"/> 11月 3日 カートレースシリーズ第5戦
		<input type="checkbox"/> 7月 7日 カートレースシリーズ第3戦	<input type="checkbox"/> 11月 24日 カートレースシリーズ第6戦

※参加する大会に✓してください。

ゼッケンNo.		
第1希望	第2希望	年間ゼッケン

※2024シリーズ2回目以降の出場の場合、年間ゼッケンのみ記入してください。

クラス	ジュニアカート選手権	<input type="checkbox"/> ジュニア部門	<input type="checkbox"/> ジュニアカデット部門				
	制限付	<input type="checkbox"/> Senior MAX					
	クローズド	<input type="checkbox"/> YAMAHA スーパーSS	<input type="checkbox"/> YAMAHA SS	<input type="checkbox"/> YAMAHA SSジュニア	<input type="checkbox"/> YAMAHA TIA	<input type="checkbox"/> YAMAHA TIAジュニア	<input type="checkbox"/> YAMAHA カデットオープン

※参加するクラスに✓してください。

受理書発送先	
<input type="checkbox"/> エントラント住所	
<input type="checkbox"/> ドライバー住所	

※いずれかに✓してください。

チーム名

リザルト記載を希望するチーム名、スポンサー名

全角(漢字・ひらがな)15文字、半角(カタカナ・アルファベット)30文字以内 (注:カタカナの濁点は半角1文字になります)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※リザルト記載するのに相応しくないチーム名と判断した場合は記載いたしません。

例: タ S s

※制限付クラスに参加する場合は必ずエントラント欄をご記入ください。

エントラント	エントラント名	代表者名
	JAFエントラントライセンスNo.	
	住所 〒	TEL () FAX ()

ドライバー	フリガナ	生年月日	西暦 年 月 日 (才)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	氏名	保険	※いずれかに✓してください。「SLO」はNo.をご記入ください <input type="checkbox"/> SUGO <input type="checkbox"/> SLO No. ()		
	JAFライセンスNo.	住所 〒	TEL ()	携帯 ()	
	SLOメンバーズNo.				

ピットクルー①	フリガナ	住所 〒	TEL ()
	氏名		
	生年月日	西暦 年 月 日 (才)	保険

ピットクルー②	フリガナ	住所 〒	TEL ()
	氏名		
	生年月日	西暦 年 月 日 (才)	保険

エンジン	メーカー名 ※いずれかに✓してください
	<input type="checkbox"/> ROTAX <input type="checkbox"/> YAMAHA

フレーム	メーカー名

事務局記入欄		領収印
受付日	担当印	
/		
参加料金		

※裏面の参加誓約書を必ずご記入ください。