

5/6 SAITAMA M4 エントリー用紙



organaised by **AUTISTA**
RACING EQUIPMENT

●メールまたはFAXにてお送りください●
<返信先>

Email: autista_ec@leaf.ocn.ne.jp

FAX: 048-711-7076

6名以上の場合は用紙を複製してご使用ください

TEAM チーム名	
Name エントリー代表者様	①
TEL ご連絡先①	
mail メール①	
Name お客様名②	②
TEL ご連絡先②	
mail メール②	
Name お客様名③	③
TEL ご連絡先③	
mail メール③	
Name お客様名④	④
TEL ご連絡先④	
mail メール④	
Name お客様名⑤	⑤
TEL ご連絡先⑤	
mail メール⑤	
MEMO	

誓約書



〔主催者〕株式会社アウティスタ殿

私たちエンタラント（レース参加者）および同伴者は、開催するサーキット施設において使用、入場、観戦等いかなる場合にも以下の内容を十分に理解し厳守することを誓約します。

1. カート走行（レンタルカートも含む）の危険性を理解、承知の上でレースに参加します。
2. カートの操作及び走行に関して、主催者及びサーキット施設のスタッフの指示を厳守します。
3. 走行中に発生した事故やケガは自己責任において解決し、主催者、サーキット所有者、管理者、大会に関わる関係各所、他の参加者を避難したり、責任追及したり、損害賠償を要求したり、起訴を起こしたり致しません。
4. カートやコース設備を破損した場合には責任を持って賠償します。
5. 走行中、安全確保を自ら行い、技量を超えた無理な行為は一切しません。
6. 参加申し込みを受理されてからのキャンセルには参加費が返金されないことを理解します。
7. レンタルカートには個体差があることを理解します。
8. 主催者はすべての参加者の肖像権、および音声、写真、映像など報道、放送、出版、インターネット SNS 等に関する権限を有していることを理解します。

上記の内容を理解したことを署名にて誓約します。 記入日： 年 月 日

(押印またはサインをお願いします)

ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印
ドライバー署名	年齢	歳	印

*18歳未満のドライバーがいる場合（1チーム2名まで可）、その親権者または保護者の署名が必要です。

署名 印（押印のないものは無効）

記入して当日に受付へ提出してください。

チーム紹介



チーム名

チームコメント（例文：〇〇会社の仲間で参戦！頑張るぞ！など）

メンバー紹介（カタカナ）

①	②	③
④	⑤	⑥
⑦	⑧	⑨
⑩		

記入して当日に受付へ提出してください。