

◇ 中井インターサーキット 使用申込書 ◇

【 誓 約 書 】

私は、使用規則に同意致します。また、使用に当り関連して起った死亡、負傷、その他の事故で私自身、及び私の指定した運転手、ピット要員の受けた損害について、決して所有者や会場管理者、係員、雇用者等に対して非難したり責任を追及したり、損害賠償を要求したりしないことを誓約致します。尚、このことは事故が場内管理者、係員、雇用者ならびに他の走行者などに起因した場合であっても変わりません。

使用者署名 _____ 親権者又は保護者署名 _____ 印 _____

(注)使用者が満20才未満の場合は出場承諾のために、当該者の親権者又は保護者の署名が必要です。

使用規則を遵守し誓約書提出の上、
平成 年 月 日の使用申込みを致します。

住 所 _____

使 用 者 氏 名 _____

生年月日 _____ Tel _____ () _____

* 申込時には免許証を場内管理者又は係員に提示、確認を受けて頂きます。

* 中井インターサーキット *
* 神奈川県足柄上郡中井町境1023番地 *
* 〒259-0157 ☎ 0465-81-1160 *

◇ 中井インターサーキット 使用申込書 ◇

【 誓 約 書 】

私は、使用規則に同意致します。また、使用に当り関連して起った死亡、負傷、その他の事故で私自身、及び私の指定した運転手、ピット要員の受けた損害について、決して所有者や会場管理者、係員、雇用者等に対して非難したり責任を追及したり、損害賠償を要求したりしないことを誓約致します。尚、このことは事故が場内管理者、係員、雇用者ならびに他の走行者などに起因した場合であっても変わりません。

使用者署名 _____ 親権者又は保護者署名 _____ 印 _____

(注)使用者が満20才未満の場合は出場承諾のために、当該者の親権者又は保護者の署名が必要です。

使用規則を遵守し誓約書提出の上、
平成 年 月 日の使用申込みを致します。

住 所 _____

使 用 者 氏 名 _____

生年月日 _____ Tel _____ () _____

* 申込時には免許証を場内管理者又は係員に提示、確認を受けて頂きます。

* 中井インターサーキット *
* 神奈川県足柄上郡中井町境1023番地 *
* 〒259-0157 ☎ 0465-81-1160 *
