

念 書

一般財団法人 日本オートスポーツセンター 理 事 長 殿

受付No. _____

私は筑波サーキットにおける会員走行およびその他の走行に関して起こった負傷、死亡、その他の事故で私自身の受けた障害、ならびに損害について、けしてコース管理者ならびにその従業員、雇員、又は、他の走行者など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いたします。尚、このことは、事故がコース管理者ならびにその雇員、又は、他の走行者の手違いなどに起因した場合であっても変わりません。

年 月 日※

氏名※

生年月日

※日付、氏名は直筆をお願いいたします。

年 月 日 (歳)

同行者 (フルネーム) ・携帯番号

*同行者がいない場合は下記もご記入下さい。
(本日連絡が取れるご家族の方)

緊急連絡者氏名

続柄

緊急連絡者電話番号 (携帯)

積載車両名とナンバー (自走の場合は自走車両のナンバー)

自走車両・積載車両の駐車場所

() 番ピット () 番ガレージ

1ヘアピン付近 ガソリンスタンド・車検場付近

S字駐車エリア Bパドック

B S ガレージ付近 D L ガレージ付近

その他 ()

筑波サーキット

ライセンスNo.

走行車両名 (2輪の方は排気量も記入)

ゼッケンNo.

保険証の持参

有 無

※本日保険証がない場合、受診時の
医療費が全額自己負担になります。

<コース2000>

走行予約記入 ※譲渡の場合、予約者の氏名記入

例) A 2	3146	※ 筑波 太郎

腕章No.

※筑波サーキットライセンスをお持ちでない方は
こちらもご記入ください。

電話番号 (電話・携帯)

- -

住所:

<コース1000>

※走行クラス (レ点をつけてください。)

・2輪 ミニバイク スポーツ)

・4輪 ファミリー フォーミュラ カート

4輪ファミリー筑千職人エントリーの方のみ

タイヤの種類

ラジアルタイヤ Sタイヤ

計測器No.