

オートバイの街、浜松発。
浜松オートレース場にて9/16(土)・9/17(日)開催致します。

No. _____

ソーラーバイクレース 2017 参加申込書

お申し込み方法

こちらのページをプリントアウトし、必要事項をご記入の上、FAX または郵送にてお申し込み下さい。(ゼッケン番号は参加申し込み順です)※電話・メールでの受付は致しません。

参加チーム名			
車両名			
車種	<input type="checkbox"/> 二輪	<input type="checkbox"/> 三輪	
試走会(7/16日フリー走行)	<input type="checkbox"/> 参加する	<input type="checkbox"/> 参加しない	

試走会(7/16日フリー走行)への参加を強くお勧め致します

チーム代表者の連絡先など	
お名前	フリガナ
	様 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
ご住所	〒 -----
電話番号	
携帯電話	
FAX	
参加予定人数	名
ドライバー人数 【登録6名まで】	※保険対象となるため正確に記入して下さい。 名
紹介文・抱負など(公式HPやブログでご紹介する場合があります)	

送付先
8月31日必着

〒433-8125 静岡県浜松市中区和合町936-19
東日本競走会内 ソーラーバイクレース大会実行委員会 事務局
FAX 053-476-8779

エントリー料金のお振込先	
口座	りそな銀行 浜松支店 普通 1238046 浜松信用金庫 和合支店 普通 2012900
名義	ソーラーバイクレース大会実行委員会 会長 山脇 一 (ヤマワキハジメ)
振込金額	1チーム 5,000円 (振込手数料はご負担ください)

※大会中止等以外は原則として返金致しませんのでご了承ください。

ソーラーバイクレース大会実行委員会 事務局
TEL 053-471-0315 / FAX 053-476-8779
E-MAIL: jimukyoku@solarbikerace.com

公式ホームページオープン!
スマートフォン・携帯からでも閲覧可能
<http://www.solarbikerace.com/>