

# UW Drag In. 9th

## エントリー用紙 締切は5月15日(月曜日)で済消印有効

以下必要事項をご記入の上、エントリーフィーと共に現金書留にてstaginglane.net事務局にお送りください。

送付先 〒111-0053 東京都台東区浅草橋4-19-3 PR WORKS内 staginglane.net事務局 宛

1/8 Mile Drag Race ※エントリーするクラスの☑にチェックしてください。

### STREET Class ※車検証のコピーを忘れずに同封してください。

- S/T Class1 (Street Traial -1 : 1/8mile ~10.50sec) ..... ¥22,000 1台/ドライバー1人(保険料込)
- S/T Class2 (Street Traial -2 : 1/8mile 10.49~9.50sec)..... ¥22,000 1台/ドライバー1人(保険料込)
- S/T Class3 (Street Traial -3 : 1/8mile 9.49~8.50sec) ..... ¥22,000 1台/ドライバー1人(保険料込)
- S/C Class (Street Comp :1/8mile 8.99~8.50sec) ..... ¥25,000 1台/ドライバー1人(保険料込)
- T Class (Traial :1/8mile Drag Race 未経験者限定) ..... ¥10,000 1台/ドライバー1人(保険料込)

### PRO Class

- Pro/G Class (Pro Gas :1/8mile 8.49~8.00sec) ..... ¥30,000 1台/ドライバー1人(保険料込) クルー1名
- Pro/C Class (Pro Comp :1/8mile 7.99~7.20sec) ... ¥30,000 1台/ドライバー1人(保険料込) クルー1名
- Pro/M Class (Pro Modify :1/8mile 7.19sec~) ..... ¥30,000 1台/ドライバー1人(保険料込) クルー1名

### 注意事項

※T-Classエントリー希望の方をはじめ、必ずエントリーする前に、各クラスのレギュレーションを確認の上エントリー下さい。  
 ※T-classは計測走行2本を予定していますが、イベントスケジュール上変更になる場合もございます。  
 ※追加クルーは、¥1000/1名となります。クルーの保険は任意となっております。保険加入をご希望の場合別途、2000円/1名となります。  
 ※保険の当日加入は受付できません。事前の申し込みのみとなります。加入希望の場合エントリー費と合わせて書留での送付をお願いします。

エントリー者 氏名		生年月日		6月1日時点での年齢(保険加入の為必須)	
ローマ字		西暦	年	月	日
漢字		性別	男・女	血液型	Rh + - A B O AB
車両登録番号 (ナンバー付車両)		パーマネントナンバー		staginglane.net のメンバーですか?	
				YES ・ NO	
住所 〒				email	
上記住所以外に受理票 〒 を送る場合の送り先					
自宅電話番号 / FAX		携帯電話		緊急連絡先電話番号	
年式： 年式 車種： TYPE-1 TYPE-2 TYPE-3 KARMANN GHIA TYPE-34 その他 ( )					
エンジンサイズ： _____ cc		アピール欄(今回のレースへの意気込みなど自由にご記入下さい。)		エントリーフィー (ドライバー+クルー人数分の合計金額)	
ボア： _____ mm × ストローク： _____ mm				¥ _____	
キャブレター _____					

## 誓約書

年 月 日

私は当イベント参加にあたり、関連して起きた死亡・負傷、その他、事故で私自身の受けた損害、または、相手に与えた損害について、主催者・役員・雇用者並びに他の参加者などに対して非難したり、責任を追求したり、損害賠償を要求したりせず、私どもの責任に於いて処理します。尚、この事が主催者並び関連役員などの手違いによって起因した場合であっても変わりありません。また、ドライバーは走行に関して標準的能力を持っている事。参加車輛についても安全走行並びに競技中の安全停止が可能である事を誓います。そして、当イベントに於ける写真・ビデオ等の使用权は主催者側にある事を承知します。尚、私の過失でレース場関係の施設・機材・車輛等に損害を与えた場合、その損害について弁償します。

参加者署名

保護者署名(未成年の場合)

印

印

クルー 氏名	保険加入 (○×)	6月1日時点 での年齢
印		
印		

クルー 氏名	保険加入 (○×)	6月1日時点 での年齢
印		
印		