

公示

本競技会はFIAの国際モータースポーツ競技規則に準拠した日本自動車連盟（JAF）の国内競技規則に従って開催される。

参加申込書

20 年 月 日

シリーズ名： _____

競技大会名： _____

私はJAF国内競技規則ならびにJMRCラリーシリーズ関東地域統一規則および大会特別規則に従って参加申込いたします。

チーム名： _____	参加クラス： _____
-------------	--------------

参加者	フリガナ _____ ※参加者がドライバーの場合は記入不要です。
	氏名： _____
	住所：〒 _____ 携帯電話 / 電話： _____ FAX： _____
参加者ライセンス種別： _____ 該当項目を選択	参加者ライセンスNo： _____ 地域コード _____

ドライバー	フリガナ _____ 該当項目を選択 JMRC JMRCスポーツ安全保険 JMRC見舞金制度 氏名： _____ ※B区分に加入の方は600万円の補償(死亡時)です。 生年月日：西暦 年 月 日 () 歳 該当項目を選択
	住所：〒 _____
	携帯電話 / 電話： _____ FAX： _____ E-Mail： _____
	競技ライセンス種別： _____ 該当項目を選択 競技ライセンスNo： _____ 地域コード _____
	運転免許証種別： _____ 取得： _____ 年 月 日 運転免許証No： _____
所属クラブ名： _____ 略称： _____ 所属クラブ登録No： _____ 該当項目選択	

ナビゲーター	フリガナ _____ 該当項目を選択 JMRC JMRCスポーツ安全保険 JMRC見舞金制度 氏名： _____ ※B区分に加入の方は600万円の補償(死亡時)です。 生年月日：西暦 年 月 日 () 歳 該当項目を選択
	住所：〒 _____
	携帯電話 / 電話： _____ FAX： _____ E-Mail： _____
	競技ライセンス種別： _____ 該当項目を選択 競技ライセンスNo： _____ 地域コード _____
	運転免許証種別： _____ 取得： _____ 年 月 日 運転免許証No： _____
所属クラブ名： _____ 略称： _____ 所属クラブ登録No： _____ 該当項目選択	

車両データ	参加車両名称の読み方 略称や省略文字の読み方をカタカナで明記 例)名スバルのL→ナヨヤスバルダンロップ
	参加車両名称 メーカー車両名を含む20文字以内で 品位を損なうことのない名称のこと
	車名 _____ 型式 _____ 駆動方式 _____ 初度登録年月 _____ 車両分類 (RJ,RPN等) _____
総排気量 _____ cc 過給器 有 無 _____ 登録番号 _____ FIA公認番号 または JAF登録車両番号 _____	

ラリー保険	<input type="checkbox"/> (1)個人で加入の場合 (右の欄に記入) 保険会社名： _____ 対人： _____ 万円 搭乗者： _____ 万円 対物： _____ 万円
	<input type="checkbox"/> (2)オーガナイザーに依頼 (注)オーガナイザー用意の保険申込書に記載し、必要書類と共に本申し込み書に添付のこと。
	<input type="checkbox"/> (3)JMRC関東ラリー見舞金に加入 (注)ドラ、ナビ(コ・ドラ)ともにJMRC関東加盟クラブに所属し、スポーツ安全保険又は見舞金制度への加入が使用条件です。

受理書 その他 送付先	〒 _____ E-mail _____	受付番号	受付日	カーナンバー
	住所 _____ 会社名等 _____ 氏名 _____ TEL _____			

新型コロナウイルス感染防止のための問診票

※お願い 事前にご記入のうえイベント当日お持ちください。

お名前		該当するチェック欄にチェック <input type="radio"/> Driver <input type="radio"/> Service	体温	当日検温時記入 ℃
連絡先(電話番号)		<input type="radio"/> CoDriver <input type="radio"/> Staff		

該当する項目にチェック し、必要事項を記載してください。

<input type="checkbox"/> 1. 過去 14 日以内に、3 密 (密閉・密集・密接) または疑わしい場所を訪れた。 ・ 訪問日 2021 年 月 日 場所 ()	←左記項目に 該当なし <input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/> 2. 過去 14 日以内にコロナウイルス陽性者になった人と接触した。 ・ 接触日 2021 年 月 日 場所 () ・ 接触者との関係: <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 職場 <input type="radio"/> 知人 <input type="radio"/> その他 ()							
<input type="checkbox"/> 3. 過去 14 日以内に、保健所からコロナウイルス濃厚接触者と指定された。							
<input type="checkbox"/> 4. 同居人または職場に自宅隔離を要請されている人がいる。							
<input type="checkbox"/> 5. 過去 14 日以内に、海外渡航歴がある。 ・ 国名 () 帰国日: 2021 年 月 日							
<input type="checkbox"/> 6. 同居人または職場に過去 14 日以内に、海外渡航歴がある人がいる。 ・ 国名 () 帰国日: 2021 年 月 日							
<input type="checkbox"/> 7. 同居人または職場などに過去 14 日以内に海外渡航歴がある人と接触した。 ・ 接触した場所 () 状況 ()							
<input type="checkbox"/> 8. 過去 14 日以内に夜の接待を伴う店に行きましたか。 また、感染者が報告された場所に行きましたか。							
9. 過去 14 日から本日までの、ご自身の症状が該当する項目に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> 発熱 (37.5℃ 以上) <input type="checkbox"/> 味がわからない <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> においが分かりにくい <input type="checkbox"/> 下痢症状 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> だるい <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> のどの痛み 上記の症状が発生した日: 2021 年 月 日	←左記項目に 該当なし <input type="checkbox"/>						
10. 過去 14 日から本日までの、同居または職場の人が該当する場合は項目に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> 発熱 (37.5℃ 以上) <input type="checkbox"/> 味がわからない <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> においが分かりにくい <input type="checkbox"/> 下痢症状 <input type="checkbox"/> 鼻水 <input type="checkbox"/> だるい <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> のどの痛み 上記の症状が発生した日: 2021 年 月 日	←左記項目に 該当なし <input type="checkbox"/>						
11. 過去 14 日の体温を記入してください。							
	検温日	体温	備考		検温日	体温	備考
イベント 14 日前	月 日	℃		イベント 7 日前	月 日	℃	
イベント 13 日前	月 日	℃		イベント 6 日前	月 日	℃	
イベント 12 日前	月 日	℃		イベント 5 日前	月 日	℃	
イベント 11 日前	月 日	℃		イベント 4 日前	月 日	℃	
イベント 10 日前	月 日	℃		イベント 3 日前	月 日	℃	
イベント 9 日前	月 日	℃		イベント 2 日前	月 日	℃	
イベント 8 日前	月 日	℃		イベント 前日	月 日	℃	

※ご協力ありがとうございました。

JMRC 群馬ラリーシリーズ

主催者依頼 競技自動車保険申込書

1. ラリー競技自動車保険申込について

1.1. ラリー保険の申込は、ラリー参加申込と同時に必要書類を各主催者事務局へ送付して下さい。

1.2. 必要書類は必ず添付して申込してください。

- ・ラリー保険申込書
- ・車検期日が競技会当日有効な車検証の写し

(スキャナーやカメラでの JPEG データでも可能ですが記載事項が認識できるレベルでかつファイル容量は小さく、メール添付で送付できるレベル)

1.3. 本ラリー競技自動車保険は手続きの都合上、参加申込期日以降の受付はできません。

必ず期日までにお申し込みください。

2. 保険料は下記の通りとします。

保険料					
車両区分		年齢条件			
区分	代表車種	全年齢補償	21歳以上補償	26歳以上補償	35歳以上補償
A	ランサー、インプレッサ	¥40,000 -	¥26,000 -	¥23,000 -	¥20,000 -
B	シビック、インテグラ、ミラージュ、カローラ	¥39,000 -	¥25,000 -	¥22,000 -	¥19,000 -
C	ヴィヴィオ、アルト、ミラ、ストーリーア、シティ、ヴィッツ	¥27,000 -	¥17,000 -	¥16,000 -	¥15,000 -

補償内容 対人1億円/対物200万円(免責10万円)/人身障害3000万円
不明な点は、プレステージモータースポーツクラブ/青柳(携帯090-3518-6745)まで

3. お申し込み 下記項目に記入してください。

※申込者名はドライバー名としてください。

※参加申し込み締め切り日以降のお引き受けはできません。

イベント名称					
Driver	ふりがな	申込日		月	日
	氏名	生年月日		年	月 日
住所		〒			
連絡先	自宅	電話番号	連絡可能時刻	～	
	携帯	電話番号	連絡可能時刻	～	
免許証の帯色	<input type="radio"/> 緑 <input type="radio"/> 青 <input type="radio"/> 金	免許証有効期限	年	月	日
車両名称	登録番号				
車両型式	車検証有効期限		年	月	日
保険申込車両区分	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C				
保険申込年齢条件	<input type="radio"/> 全年齢補償 <input type="radio"/> 21歳以上補償 <input type="radio"/> 26歳以上補償 <input type="radio"/> 35歳以上補償				
保険申込保険金額					