



# TEAM-ALBIREX

## 真夏のレーシング プロジェクト

### 申込書

開催日 2007・9月23日(日)

キャンプ参加者

注1)学年の区分はH19年4月新学年在籍学年を基準にいたします。

フリガナ	
参加者氏名	
生年月日	S・H 年 月 日
性別	男・女 年齢 歳

学校または	
所属クラブ	
(学年)	年生 (注2:参考)

住所	〒
----	---

電話番号	
FAX	

保護者氏名	
E-mail	

緊急連絡先	様方
電話番号	

#### 免責同意書

イベント参加に際して起こった死亡・負傷その他事故、及び損失・損害については、主催者・後援及び協賛社、本イベントの関係者に対して、いかなる責任も追及しません。損害賠償も要求しないことを誓約致します。また、イベント期間中の私の肖像権(写真・ビデオ)等の全てはイベント主催者に帰属するものとし、すべてを報酬なしで使用する権利を主催者に委ねることに同意致します。

#### 免責同意記入欄

記入日 平成 年 月 日

本人署名 印

保護者署名 印

未成年は必ず保護者署名、押印下さい。

**(参加料) \* 参加料の当日受付時に徴収致します。**

参加料金A \* 参加料には、講師料・グレストン用具一式・リフト代・キャンプ中の保険を含む

区分	基本料金	後援会割引
中学生以上	5,000円	4,500円
小学生	4,000円	3,500円

\* キャンプ当日の後援会入会の方も割引適用

(後援会入会方法)

別紙申込み用紙からご入会戴けます。

(参考:個人入会一口5,000円から)

#### 申込方法

申込用紙を正確に全てご記入の上、下記送付先までFAXで申し込みまたは、期日までに郵送下さい。

尚、申込は先着順を優先とし、定員になり次第締め切りさせて頂きます。

申込締め切り日 **2007 9月21日(金) PM17:00 必着**

\* 締め切り後の申込の有った場合は担当者から、ご連絡・返送させて頂きますので、予めご了承ください。

送付先・お問い合わせ先

株式会社チームアルビレックス イベント事業部 担当 酒井

〒940-0061 新潟県長岡市城内町2丁目5-3

TEL: 0258-33-0305

FAX: 0258-36-3795

http://www.team-albirex.com

info@team-albirex.com



FAX 0258-36-3795