

ツーリング参加申込書

申込日 2025 年 月 日 株式会社 カワサキフリースタイル

|                          |           |      |                    |       |                    |  |  |
|--------------------------|-----------|------|--------------------|-------|--------------------|--|--|
| 場所                       | 鹿沼OFF練習会  |      |                    | 月日    | 2025 年 7 月 27 日(日) |  |  |
| フリガナ                     |           |      | 生年月日 年 月 日 才 男性 女性 |       |                    |  |  |
| お名前                      |           |      | 住所 〒               |       |                    |  |  |
| TEL                      | 携帯        | 自宅   | 緊急連絡先              |       |                    |  |  |
|                          |           |      | お名前 続柄 TEL         |       |                    |  |  |
| FREEDOM7 にて保険 加入(任意 自賠償) |           |      | 参加車種 ナンバー          |       |                    |  |  |
| 他社加                      | 自賠償保険 会社名 | 証券番号 | 期間                 | 年 月 日 | ～ 年 月 日            |  |  |
| 入の方                      | 任意保険 会社名  | 証券番号 | 期間                 | 年 月 日 | ～ 年 月 日            |  |  |

お申込みについての諸注意とお願い

- 1 ツーリング中は交通法規を遵守し、安全運転に努めてください。
- 2 出発前に、ツーリングの注意事項について説明を受けてください。
- 3 ナナのイベント保険と任意保険に加入していないと参加できません。

誓約書

私は、上記イベントの参加にあたり、主催者の指示に従うことを同意致します。また、このイベントに関連して起こった死亡、負傷、その他の事故等で私自身のこうむった損害に関して、決して主催者およびその関係者に対し、責任を追及したり、損害賠償を要求したりしない事を誓約いたします。また自分の過失による賠償、損害等は誠意を持って対応いたします。

2025 年 月 日 未成年の方(保護者の印鑑証明書提出)

参加者署名 印 保護者署名 証明印

参加会費 ¥ 5000- イベント保険料含む

領収日 2025 年 月 日 受領者名 領収印

切り取り  
領収書

様 ¥

7/27 鹿沼OFF練習会参加料確かに受領しました  
領収日 2025 年 月 日 受領者名 領収印

株式会社 カワサキフリースタイル

口八王子本店 〒192-0907 東京都八王子市長沼町 203-5 Tel:042-637-8197 Fax:042-637-3950  
口東村山店 〒189-0024 東京都東村山市富士見町 3-28-15 Tel:042-392-8197 Fax:042-399-0227