

第16回 スパ西浦会員様限定イベント参加申込書

開催日	10月8日(土)	2輪		ミニバイク	
-----	----------	----	--	-------	--

※どちらかに○をつけてください。

会員番号	フリガナ			
	氏名			
資料の 受領方法	メール ・ FAX ←希望の項目に○を記入してください			
携帯番号 又は ご自宅	※連絡の取れる番号を記入 — —		FAX	— —
メールアドレス ※携帯可	※必ずご記入ください			
参考タイム	※スパ西浦モーターパークでのラップタイムをご記入ください			
車種/型式			排気量	
タイヤ ウォーマー	使う / 使わない		色・特徴	
追加お弁当	ケ (ご本人以外で、お弁当が必要な場合のみ、ご記入下さい。)			
コメント (イベント中に読ませて頂きますので、意気込み等々ご記入ください)				



スパ西浦モーターパーク
〒443-0105
愛知県蒲郡市西浦町原山3
TEL 0533-58-1111/FAX 0533-58-1101