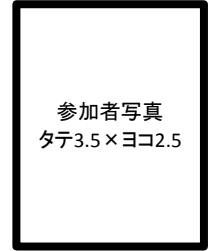


受付 年 月 日



カートスクール・フォーミュラスクール申込書



太枠の中をご記入下さい。

フリガナ			
お名前			
平成 年 月 日 生まれ (満 才)	男・女	血液型	型
電話番号	携帯番号	身長	体重 cm kg
メールアドレス			
フリガナ			
ご住所 〒			
保護者氏名		ご職業	
		昭和・平成 年 月 日 生まれ(満 才)	
いずれかにチェックして下さい。 <input type="checkbox"/> キッズレーシングカートスクール <input type="checkbox"/> ジュニアレーシングカートスクール <input type="checkbox"/> フォーミュラスクール			

下記の第1回のカッコ内に初回受講希望日をご記入下さい。

第 1 回(/)	第 2 回(/)	第 回(/)	第 回(/)
第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)
第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)
第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)
第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)	第 回(/)