

T-Style キッズ&ジュニア カートスクール 申込書

申込書送付前に電話(0564-62-7522)にて参加予約が必要です
受付時間 9:00-12:00 13:00-16:30 休業日を除く

| | 開催日 | 時間 | 定員 (先着順) | キッズスクール | レーシングアカデミー |
|--------------------------|---------|-------------|-------------|---------|------------|
| <input type="checkbox"/> | 6月8日(土) | 17:00-18:30 | 2名 | ○ | |
| <input type="checkbox"/> | | 18:30-20:30 | - | - | ○ |
| <input type="checkbox"/> | 9日(日) | 17:00-18:30 | 2名 | ○ | - |
| <input type="checkbox"/> | | 18:30-20:30 | - | - | ○ |
| <input type="checkbox"/> | 22日(土) | 17:00-18:30 | 2名 | ○ | |
| <input type="checkbox"/> | | 18:30-20:30 | - | - | ○ |

参加する開催日の欄にチェックを入れてください。

キッズ&ジュニアカートスクール卒業生・SAライセンス取得者は「レーシングアカデミー」に参加できます。

| | | | | | |
|-----------------|---|----|----|---|--------------|
| ふりがな | | | | | |
| 申込者氏名 (ご父兄名) | | | | | |
| ふりがな | | | | | 性別 |
| 走行者氏名 (お子様名) | | | | | 男・女 |
| 身長 | 約 | cm | 年齢 | 歳 | 学年(幼保・小・中・高) |
| | | | | | 年 |

キッズスクール参加者の方は前回のライセンスを教えてください (A・B・C)

| | | | | | |
|------|---|------|-------|------|--|
| 住所 | 〒 | 都道府県 | | 市区町村 | |
| | | | | | |
| Tel. | | | 携帯 | | |
| Fax. | | | 電子メール | | |

キッズスクール 初回 参加者アンケート

お子様のカート遍歴 (キッズカート・遊園地ゴーカート・経験なし)

親御様のモータースポーツ遍歴 (4輪・レンタルカート・観戦程度・経験なし)

今回の参加は (親御様の意思・お子様の意思)

記載事項に漏れないか確認の上

電子メール(yrp@yrp-net.com)またはFax(0564-62-7548)にて送信願います