

# JMRC九州共済会ラリー特約申込書 (JMRC九州事務局提出用)

JMRC九州共済会ラリー特約規定に同意した上、申し込みます。(申込金 ¥ 2,000)

申込日                      年                      月                      日

参加クラス	<b>* 主催者記入欄(ゼッケン・受付日等2重線内)以外は 全て選手が記入してください。</b>		ゼッケン(主催者記入)
<b>ドライバー</b>		<b>コ・ドライバー</b>	
フリガナ 氏名	共済番号	携帯番号	-
住所 〒 都道 府県		緊急連絡先	-
		所属クラブ名	

ドライバーの共済番号記入が無い場合  
申込み出来ません。

JMRC九州事務局 〒814-0015 福岡市早良区室見5-12-27 FAX送信可: 092 - 841 - 7815

-----                      キ   リ   ト   リ                      -----

## JMRC九州共済会ラリー特約申込書控及び預り証(会員控)

\* 本控は給付申請時に必要です。本票は切離して、選手に渡して下さい。

- ・本特約有効期間は当該競技会開催期間のみとする。
- ・最高給付金額は200万円(死亡の場合のみ400万円)とする。
- ・その他、細則についてはJMRC九州共済会規定第8条5に準拠する。

(主催者記入)

(申込金 ¥ 2,000)

受付日                      年                      月                      日

参加クラス	主催クラブ印		ゼッケン(主催者記入)
<b>競技会名</b>		<b>主催クラブ</b>	
<b>競技開催日</b>		<b>年                      月                      日 ~                      月                      日</b>	
<b>ドライバー</b>		<b>コ・ドライバー</b>	
氏名		氏名	

JMRC九州事務局 〒814-0015 福岡市早良区室見5-12-27 FAX送信可: 092 - 841 - 7815