

Eco Car Festa 2006障害保険申込書

対象期間 2006年7月23日(日)【競技期間中】

給付項目 【ドライバー：1口 3,870円】

死亡・後遺障害：1,000万円 入院日額：3,500円 通院日額：1,750円

【メカニック：1口 1,220円】

死亡・後遺障害：500万円 入院日額：3,400円 通院日額：1,500円

申込方法 1. 申込書をFAX(06-6761-0067)

銀行振込：三菱東京UFJ銀行 上本町支店

普通口座4664534 エコカーフェスタ事務局

2. 申込書と保険料を現金書留にて事務局まで郵送

事務局：〒542-0062 大阪府中央区上本町西5-1-6 寛永ビル5F

(株)ツーアンドフォー内 「Eco Car Festa競技事務局」

チーム名					
	ドライバー名 (1口 3,870円)	性別	生年月日	口数	小計
1		男・女	年 月 日		
2		男・女	年 月 日		
3		男・女	年 月 日		
メカニック名 (1口 1,220円)		性別	生年月日	口数	小計
1		男・女	年 月 日		
2		男・女	年 月 日		
3		男・女	年 月 日		
4		男・女	年 月 日		
5		男・女	年 月 日		
6		男・女	年 月 日		
7		男・女	年 月 日		
8		男・女	年 月 日		
9		男・女	年 月 日		
10		男・女	年 月 日		

希望者(変更・追加も含む)は7月20日
までに競技事務局へ申し込んで下さい。

合計金額

円