

Eco Car Festa 2007障害保険のご案内

対象期間 2007年9月30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(06-6760-7363) 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：〒547-0026 大阪市平野区喜連西4丁目7-12 ツーアンドフォービル 4F

(株) ツーアンドフォー内 「Eco Car Festa 競技事務局」

TEL.06-6760-7373 FAX.06-6760-7363 E-Mail: info@2and4.co.jp

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9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