

GOODRIDE タイヤスカラシップ 2018 申込書

FAX 送付先：045-374-4818

GOODRIDE®

申請日 月 日

フリガナ	生年月日	性別	血液型
名前			
印			
住所 〒	Email :		
電話 :	携帯 :		

サイトのプロフィール掲載	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
参加レース名 / クラス名 (※必須)			
JAF ライセンス	有 (国内 B・A / 国際 C・B・A)		無
メーカー・車種名・型式	メーカー名	車種名	型式
年式	年式	グレード	ボディカラー
エントリーチーム名 (※必須)			
エントリー車名 (※必須)			
メンテナンスガレージ			
主なレース戦歴			
ご使用するタイヤサイズ (※3種類までOK)	F	(本) R	(本)
	F	(本) R	(本)
	F	(本) R	(本)
申込特典 ※いずれかひとつ選択 ご記入が無い場合は無効	<input type="checkbox"/> グッドライドキャップ	<input type="checkbox"/> エアゲージ	
	<input type="checkbox"/> スカラシップポイント 2pt	<input type="checkbox"/> グッドライドのほり	

GOODRIDE を選んだ理由

目標

自己PR

お申込された販売店名	
ご住所	
電話番号	

■個人情報について

個人情報の取り扱いについて、当事務局では個人情報を取得の際に示した利用目的の範囲内で業務の遂行上必要な限りにおいて利用し個人データの正確性を保ちこれを安全に管理し同利用者および業務委託先以外の第三者に提供することはありません。
また、ご提供いただいた保有個人データについてご本人から開示・訂正・利用停止・消去等の請求がある場合にはご本人であることが確認できた場合に限り、合理的な範囲で速やかに対応します。また期限の過ぎたデータは速やかに抹消いたします。