



2023 年度 WinmaXスカラシップ for Yaris Cup
申し込み用紙

令和 年 月 日

フリガナ	生年月日
氏名	西暦 年 月 日

住所 〒 — ※この住所にステッカーが送付されます。

電話番号 () —	メールアドレス @
---------------	--------------

参加カテゴリー(該当するものに○をして下さい) 関西シリーズ / 関東シリーズ	参加クラス マニュアルクラス / CVTクラス
--	----------------------------

希望するステッカー色 赤 / 黒 / 白	エントリー車両名
-------------------------	----------

ゼッケンNo.	メンテナンスガレージ
---------	------------

署名欄

別紙契約規定に同意し、
WinmaXスカラシップに申し込みします。

自署

印

申し込み用紙は、直接WinmaXまでご送付ください（※郵送のみ）

---送付先---

〒385-0009 長野県佐久市小田井1119

エムケーカシヤマ株式会社

WinmaX スカラシップ 担当 片岡宛

TEL:0267-67-7700