

# タカスサーキット 専有申込書

記入日: 年 月 日

契約者様団体名		
契約者様住所	〒	
契約者様(代表者)名		
担当者様名		
担当者様連絡先	電話	メール

## 【申込内容】 下記の依頼項目にチェックをつけてください。

イベント名称		
専有希望日	2026年 月 日 ( 曜日 )	
専有時間	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 終日 : ~ : ※12時~13時走行不可	
開門・閉門希望	希望時間 開門:	閉門:
走行車種	<input type="checkbox"/> 四輪 <input type="checkbox"/> 二輪 <input type="checkbox"/> カート <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他( )	
予定台数	台	
専有目的	<input type="checkbox"/> 走行会 <input type="checkbox"/> レース <input type="checkbox"/> 試乗会 <input type="checkbox"/> その他( )	
コース設定	<input type="checkbox"/> フルコース <input type="checkbox"/> 西コース <input type="checkbox"/> 任意設定	
タイム計測	<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない	
クラブハウス	<input type="checkbox"/> 使用する ( 半日・終日 ) <input type="checkbox"/> 使用しない	
総合保障プラン	※2022年度より加入必須。料金はコース専有料金に含まれます。	
コースオフィシャル	<input type="checkbox"/> 依頼する ( 人 ) <input type="checkbox"/> 依頼しない	
メディカルスタッフ	<input type="checkbox"/> 依頼する <input type="checkbox"/> 依頼しない	
昼食弁当	<input type="checkbox"/> 依頼する ( 個 ) ¥900(お茶付き)/1個 <input type="checkbox"/> 依頼しない	

特記事項

貴サーキットを上記のとおり、専有申込みをします。

【専有の申込先・お問合せ先】

**TAKASU CIRCUIT**〒910-3372 福井県福井市西二ツ屋町2-1-35  
TEL (0776) 87-2330 FAX (0776) 87-2331