

# 中国汽车摩托车运动联合会车队参赛申请表

请将表格扫描件及其附件邮件：sport@camf-motorsport.org.cn

如有疑问请致电：010-67141905

## 第一部分：车队信息

车队名称：		执照号：
电子邮箱：	车队负责人：	联系电话：
邮寄地址：		
所属机构：		联系电话：

## 第二部分：申请类别（在申请类别栏打勾）

汽车场地       摩托车       拉力越野       卡丁车       汽车飘移

## 第三部分：所属车手信息

第一车手姓名：	国籍：	执照号码等级：	执照号码：
第二车手姓名：	国籍：	执照号码等级：	执照号码：
第三车手姓名：	国籍：	执照号码等级：	执照号码：
第四车手姓名：	国籍：	执照号码等级：	执照号码：

## 第四部分：申请内容

序号	比赛时间	比赛名称	组别	比赛地
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

团队为自愿要求参加该项比赛，同时也深知赛车运动的危险性，故在比赛期间，团队成员愿承担一切责任和后果，并办理符合参加比赛组织方要求的相关保险。

负责人签名：

注册单位盖章：

日期： 年 月 日