

第25回エアーメモリアルinかのや  
基地内駐車場（身体障がい者、知的障がい者）申込み書

令和 6年 月 日

下記のとおり、基地内駐車場（身体障がい者、知的障がい者）を申し込みます。  
なお、入門に際しましては募集要項を遵守することを確約いたします。

①	現住所	〒	
②	ふりがな		
	氏名		
③	連絡先（携帯番号）		
④	車両ナンバー		(例) 鹿児島765あ4321
⑤	車検満了年月日	令和 年 月 日	
⑥	任意保険	損保会社名：	保険証書番号：
		有効期限	令和 年 月 日
		確認して✓をして下さい。 <input type="checkbox"/> 対人：無制限 <input type="checkbox"/> 対物：無制限	

\* 身体障がい者手帳もしくは療育手帳のコピーを同封して下さい。

\* ④でレンタカーを使用予定の方は、「レンタカー」と記入し、後日、レンタカーの車両ナンバーが判明したならば、速やかに事務局に連絡して下さい。連絡が無い場合には、駐車許可証が無効になる場合があります。

\* ⑥の任意保険については、自衛隊の規則で隊内通行車両は対人・対物：無制限の任意保険に加入することが義務付けられていますので、この基準に適合しない車両は入場できません。

入場者及び入場車両に対して手荷物検査及び車両検査を実施しますのでご協力をお願い致します。