

タイヤチェックにご協力ください。

ご自身が参戦されたレース(同クラス)の参戦車両のタイヤチェックをお願い申し上げます。

なお、本チェックシートと同内容がわかる状態であれば、タイヤチェックレポートの形式やフォーマットは問いません。

スカラシップ登録ナンバー

日付	例：2024/3/16
カテゴリー	例：ジムカーナ
大会名	例：JAF全日本ジムカーナ選手権第1戦
会場	例：北沢リハビリセンター

スカラシップ登録ナンバー
--------------

	クラス	ゼッケン	ドライバー	フロントタイヤ			リアタイヤ		
				メーカー	パターン	コンパウンド	メーカー	パターン	コンパウンド
例	PN-1	2	ヨコハマ太郎	YOKOHAMA	A050	G/S	YOKOHAMA	A050	G/S
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

※車両数が20台以上の場合はコピーしてご使用ください。

ご記入いただいた本紙は参戦結果レポートに同封の上事務局までお送りください。

(2024シーズンに2回以上の提出をおねがいします。※シーズン中に参戦が1戦のみの方は、1回の提出で結構です)

送付先：〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-24-1 遠山ビル3F ヨコハマ・モータースポーツ・スカラシップ事務局 宛