

ジュニア OP ディンギー教室 ～First sail ～

参加申込書

参加者 氏名 _____ 性別 _____ 年齢 _____

住所 _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

Email _____

申込み先 姫路ヨット協会 FAX 0 7 9 - 2 4 4 - 1 2 6 4