　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　日付：

変更希望日:

**会員変更届**

**（ 入会 ･ 退会 ･ 住所変更 ･ 訂正 ･ ゴルフ会員入会/退会 ・ その他変更 ）**

　会社名：

　　氏名：

　NAME：

　　　　　　　　　　 LAST FIRST

タイトル：

電話： ( ) 　―

勤務先E-mail Address:

各種ご案内等文書配信希望（入会の方のみ）：　　YES　　/　　 NO

商工会ゴルフメンバー登録： YES　**HDCP**　　　　 （自己申告：ご入会時に必要となります。

\*オフィシャルハンディキャップをお持ちの方は、そちらをご記載願います。）

NO

ポートランド日本人学校へ通学予定のお子様の有無:　　YES　/　NO

（YESの場合、お子様の名前：　　　　　　　　　　　　　編入希望時期：　　　　　　　　　　　）

日本御帰国の際の連絡先（退会の方のみ）：

　　　　　　　　　 　E-mail Address:

その他：

　　　TO: SHOKOOKAI OF PORTLAND

　　　 10700 SW BEAVERTON-HILLSDALE HWY., Ste. #600, BEAVERTON, OR 97005

　　　　TEL: (503)644-9579 admini@shokookai.org