ソアーヴェ・バイ・ザ・グラス・キャンペーン　2016

**参加申込用紙　6月17日（金）・必着**

Fax: **03 3475 1440 /** E-mail:**food.tokyo@ice.it**

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗名（日本語表記） | ふりがな |
| 店舗名（アルファベット表記） |  |
| **必須**キャンペーン　担当者名 | ふりがな |
| **必須:**住所（難しい地名にはふりがなをお願いします。） | **（〒　　　　　　　　　　）** |
| **必須:** Tel. |  | Fax |  |
| 公式ページ掲載用e-mail |  |
| **必須:**　事務連絡用 e-mail |  |
| **必須:** PC e-mail**画像の送受信ができるアドレス、携帯アドレス不可** |  |
| **必須:**ホームページ |  |
| **必須:**創業年 |  |
| **必須:** 席数　 |  |
| * で囲んでください
 | イタリア料理　　　　日本料理　　　　その他（　　　　　　　　　　　　 　　）　 |
| 店舗紹介文（ウェブサイトに転載します。100字内） | 昨年、サイト<http://www.soavestyle.jpに掲載したものを転用>してよい。　（はい・いいえ）いいえの場合は下記に記載ください。 |
| 店舗の画像１点 | 昨年のサイト[http://www.soavestyle.jp/のままでよい](http://www.soavestyle.jp/%E3%81%AE%E3%81%BE%E3%81%BE%E3%81%A7%E3%82%88%E3%81%84)。　（はい・いいえ）いいえの場合はファイルを別途 food.tokyo@ice.it　宛にお送りください。店名を忘れずに添えてください。なお、期日までにデーター送付がない場合はサイト掲載が不可となります。 |
| ご紹介インポーター | （このキャンペーンを勧めてくれたインポーター名をご記入ください） |

キャンペーン公式サイト(http://www.soavestyle.jp)に掲載する店舗情報として利用します。正確にご記入ください。