

会議参加申込書

一般社団法人ディー・アイ・エー・ジャパン

Fax:03-3278-1313

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2-3-11
日本橋ライフサイエンスビルディング6F Tel: 03-6214-0574

第4回DIA医薬品開発に携わる生物統計専門家でない方のための統計ワークショップ

[カンファレンスID #15308]

2015年10月8日-9日 | 日本橋ライフサイエンスビルディング 201大会議室

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2-3-11

◆ 参加申込方法

DIAウェブサイト(www.DIAglobal.org)よりお申し込み頂くか、この申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたはメール添付Japan@DIAglobal.orgにてお申し込みください。受理後、10営業日以内にEメールにて申込受領書を送付いたします。

◆ 参加費用 (該当する□にチェックしてください)

会員資格が失効している方および非会員の方は、会員登録(更新)することにより、会員価格にてご参加いただけます。会員資格はお支払いいただくから翌年同月末まで1年間有効です。DIA各種機関紙の入手、DIAウェブサイトの会員専用ページへのアクセス等、種々の特典も得られます。不明な点がございましたら、ディー・アイ・エー・ジャパンまでお問い合わせください。

①年会費

現在会員でない方で、会員登録をされる場合は希望する年会費の欄に印を入れてください。

*参加費の早期割引価格は現会員の方または会員登録と同時に申し込みされる方のみに適用されます。

会員資格が失効している方および非会員の方は、ぜひこの機会にぜひご登録ください。

*アカデミア会員資格にお申し込みの方は、本申込書をディー・アイ・エー・ジャパンまでFAXもしくはメールにてお送りください。

| | | | |
|--|--------------------------|-------------|--------------|
| Membership (有効期間:1年間) | <input type="checkbox"/> | ¥17,500(税抜) | ¥18,900 (税込) |
| 2-Year Membership (有効期間:2年間/10%割引) | <input type="checkbox"/> | ¥31,500(税抜) | ¥34,020 (税込) |
| Academia Membership ** (対象:大学関係・非営利・医療従事者、有効期間:1年間) | <input type="checkbox"/> | ¥12,000(税抜) | ¥12,960 (税込) |

| DIA Japan 使用欄 | |
|---------------|--|
| Date | |
| No. | |
| 受領書 送付 | |
| Invoice | |
| 入金 | |

②参加費

所属カテゴリーと会員資格の有無により異なりますので、該当欄に印を入れてください。

| 会員 | 一般 | *早期割引 2015年9月17日までのお申込み | <input type="checkbox"/> | ¥59,000(税抜) | ¥63,720 (税込) |
|-----|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|--------------|
| | | 2015年9月18日以降のお申込み | <input type="checkbox"/> | ¥64,000(税抜) | ¥69,120 (税込) |
| | 政府関係/非営利団体/大学関係/医療従事者 | <input type="checkbox"/> | ¥25,000(税抜) | ¥27,000 (税込) | |
| 非会員 | 一般 | <input type="checkbox"/> | ¥81,500(税抜) | ¥88,020 (税込) | |
| | 政府関係 | <input type="checkbox"/> | ¥42,500(税抜) | ¥45,900 (税込) | |
| | 非営利団体/大学関係/医療従事者 | <input type="checkbox"/> | ¥37,000(税抜) | ¥39,960 (税込) | |

③合計金額(①+②):

合計 _____ 円

*最終確定金額はDIA Japanからお送りする受領書メールにてご確認ください。

◆ お支払方法

ご希望の支払方法にチェックを入れてください。

[支払方法] 銀行振込 請求書を送付しますので、その案内に従って振り込み手続きを行ってください。

クレジットカード 使用可能クレジットカード(どちらか1つにチェック) VISA MasterCard

カード有効期限(mm/yy) _____ カード番号 _____

カードご名義 _____ ご署名 _____

ご入金の際は、ご依頼人の欄に必ず参加者名および会社名を記載してください。同一会社で複数名の参加費を同時に振り込まれる場合は、書面にて参加者名と振込日をディー・アイ・エー・ジャパンまでお知らせください。振込に関する手数料は、振込人負担でお願いいたします。

アルファベット(英語)でご記入ください

Last Name (姓) Dr. Mr. Ms. First name (名) Company

Job Title Department

Address City State Zip/Postal Country

email (必須) Phone Number (必須) Fax Number

* 参加のキャンセルは、お申し込み受理後、2015年10月1日までは手数料として一般会員・非会員とも20,000円、政府/大学関係者/非営利団体/医療従事者については会員・非会員とも10,000円を申し受けます。それ以降のキャンセルについては参加費全額を申し受けますのでご注意ください。同一会社からの参加変更は可能ですが、その際はお早めにディー・アイ・エー・ジャパンまでお知らせください。(会員資格の譲渡はできませんので、非会員としての参加費を申し受ける場合があります。) 参加をキャンセルされる際には、必ず書面にてディー・アイ・エー・ジャパンまでご連絡願います。会場は変更される場合がありますので予めご了承ください。

* DIA主催の会議には、必ず登録者ご本人にご参加いただくよう、お願いしております。ネームバッジの貸し借りはご遠慮ください。必要に応じて、会場にてスタッフが本人確認をさせていただきます。

【DIAが取り扱う個人情報について】お申し込みいただいた個人情報はDIAからの会議案内送付等の目的にのみ使用させていただきます。