### YOUNG PROFESSIONAL

# 会議参加申込書 若手割引専

般社団法人ディー・アイ・エー・ジャパン

Fax:03-3278-1313

日本橋ライフサイエンスビルディング6F

Tel: 03-6214-0574

#### DIA クリニカルデータマネジメント・ワー #21301]

## 2021年2月17日(水)-19日(金)| Web開催(Zoom Webinar)

### 参加申込方法

Job Title

Address

Email (必須)

本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。※チャッティング・セッションを予定しており、チャッティング・セッションへのご参加は別途お申し込みが必要になります。会議参加申込者には12月上旬よりご案内申

| 年会費         | 7°^   | i. 7 18           | <b>ヘル</b> 器曲士3 | ケヘ帯の            | 細しなれるセマンがよ    |           | DIA Japan 使用欄 |
|-------------|---|-------------------|----------------|-----------------|---------------|-----------|---------------|
| い。          | zび会員資格が失効している方で、会員登録をさっ<br>割引価格は、現会員の方または会員登録と同時に                 |                   |                |                 |               | Date      |               |
| . 1 /0.     | 前り<br>前の<br>対している方及び非会員の方は、ぜひこの機会に                                |                   |                | J 0 J 0 7 ( C ) | 型用で作るが、云貝貝竹   |           |               |
| Membership  | (有効期間:1年間)  |                   | ¥ 17,500       | (税抜)            | ¥ 19,250 (税込) | No.       |               |
| 2-Year Meml | pership(有効期間:2年間/10%割引)   |                   | ¥ 31,500       | (税抜)            | ¥34,650 (税込)  | 受領書       |               |
| 若手割引        |   |                   |                |                 |               | 送付        |               |
|             | ーと会員資格の有無により異なりますので、該当様<br>  <mark>込時点で35歳以下の方が対象となります。下欄に</mark> |                   |                | -               |               | Invoice   |               |
|             |   |                   | 通常             |                 | 若手割引(20%割引)   | ilivoice  |               |
| 会員          | *早期割引(2021年2月5日までのお申込み)   | <del>=¥40</del> , | 700 (税込)       |                 | ¥32,560(稅込)   | 入金        |               |
|             | 2021年2月6日以降のお申込み  |                   | 200 (税込)       |                 | ¥36,960(稅込)   |           |               |
| 非会員         |   | ¥65,              | 450(税込)        |                 | ¥52,360(稅込)   |           |               |
| 合計金額        | (1)+(2):  |                   |                | 合計_             |               |           |               |
|             | ※最終確定金額はDIA Ja  | apanか             | らお送りする受        | 領書メー            | ルにてご確認下さい。    |           |               |
| 生年月日(必須     | 1)  |                   |                |                 |               |           |               |
| 西暦          | 年 月 日   |                   |                |                 |               |           |               |
| よお、事前に 身    | ∤分証を確認させていただく場合がございます。ご   | 了承くが              | <b>ださい。</b>    |                 |               |           |               |
|             |   |                   |                |                 |               |           |               |
| お支払プ        | 法   |                   |                |                 |               |           |               |
|             | 支払方法にチェックを入れてください。  |                   |                |                 |               |           |               |
| [支払方        | 去] 口銀行振込 請求書を送付しますので  |                   |                |                 |               | •         |               |
|             | □クレジットカード 使用可能クレジット   |                   |                |                 |               | terCard 🗆 | JCB           |
|             | カード有効期限(mm/yy)  |                   |                |                 | カード番号         |           |               |
|             | カードご名義  |                   |                |                 | ご署名           |           |               |
|             |   |                   |                |                 |               |           |               |

City

Department

State

Phone Number (必須)

Zip/Postal

Country

Fax Number

【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使用させていただきます。 また当日は、ご参加いただく皆様の会社 名または組織名とご氏名を記載したリストをプログラム関係者に限り配布する場合がございます。本申込書の提出をもって以上の個人情報のお取扱いご同意いただいたも のと解釈いたしますが、ご同意いただけない場合はDIA Japanまでご連絡ください。

<sup>\*</sup>参加のキャンセルは、お申し込み受理後、会期28日前にあたる2021年1月20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。

本年会では、DIAの宣伝活動に使用する目的で、開催期間中に参加者を含む映像・写真を撮影することがあります。本ワークショップの参加者は、DIAが記録した映像・写真等に ついて、DIAの宣伝資料、出版物及びインターネット等への掲載その他一切の利用に係る権利(肖像権、パブリシティ権等を含みます)はDIAに帰属することを認め、DIAが無償 で任意に利用できることを許諾するものとします。

DIA主催の会議には、必ず登録者で本人にで参加いただくよう、お願いしております。

### YOUNG PROFESSIONAL

### **REGISTRATION FORM**

To register please complete the registration form below and fax to +81-3-3218-1313 or email Japan@DIAglobal.org.

NO ONLINE REGISTRATION AVAILABLE.

# 24th DIA Clinical Data Management Workshop Event #21301 • February 17-19, 2021 | Virtual Event (Zoom Webinar)

DIA will send participants a confirmation mail within 10 business days after receipt of their registration.

**Registration Fees** If DIA cannot verify your membership, you will be charged the nonmember fee. Registration fee includes refreshment breaks and reception (if applicable), and will be accepted by mail, fax, or online.

Join DIA now to save on future meetings and to enjoy the benefits of membership for a full year: www.DIAglobal.org/Membership

- ☐ I **DO** want to be a DIA member
- ☐ I **DO NOT** want to be a DIA member

#### **ELIGIBILITY FOR YOUNG PROFESSIONALS RATE**

Professionals working in health product development, regulation and related fields,

under the age of 35.

Please complete the form below

| YOUNG PROFESSIONAL | S REGISTRATION | FEE                            | % TAX<br>CLUDED |
|--------------------|----------------|--------------------------------|-----------------|
| MEMBER             | I. don't       | Early-bird (till Feb. 5, 2021) | ¥32,560         |
| MEMBER             | Industry       | On and after Feb. 6, 2021      | ¥36,960         |
| NON-MEMBER         | Industry       |                                | ¥52,360         |

Consumption tax will not be added to participants from outside Japan

Date of Birth (mm/dd/yyyy) Required

<sup>\*</sup> Please note that we may ask you to show your Identification.

| MEMBERSHIP        | 10% TAX<br>INCLUDED** |  |
|-------------------|-----------------------|--|
| Membership        | ¥19,250□              |  |
| 2-Year Membership | ¥34,650□              |  |

| Please compleate the form be               | low in block capit | al letters: |             |       |
|--|--------------------|-------------|-------------|-------|
|  |                    |             |             |       |
|  |                    |             |             |       |
| Last Name                                  |                    |             |             |       |
| First Name                                 |                    |             | M           | 1.I.  |
| Department                                 |                    |             | □ Dr. □ Mr. | ☐ Ms. |
| Department                                 |                    |             | _ 5         |       |
| Job Title                                  |                    |             |             |       |
| Company                                    |                    |             |             |       |
| Address (As required for postal delivery t | o your location)   |             |             |       |
| City                                       | State              | Zip/Postal  | Country     |       |
|  |                    |             |             |       |
| email Required for confirmation            |                    |             |             |       |
| Phone Number <b>Required</b>               | Fax Nu             | mber        |             |       |

### **DIA Terms and Conditions**

### **CANCELLATION POLICY: On or before January 20, 2021**

Administrative fee that will be withheld from refund amount: Member or Nonmember = ¥20,000

Government/Academia/Nonprofit (Member or Nonmember) = ¥10,000

Cancellations must be in writing and be received by the cancellation date above. Registrants who do not cancel by that date and do not attend will be responsible for the full registration fee paid.

Registrants are responsible for cancelling their own hotel and airline reservations. You may transfer your registration to a colleague at any time but **membership is not transferable**. Please notify DIA of any such substitutions as soon as possible. Substitute registrants will be responsible for nonmember fee, if applicable.

DIA does NOT allow registrants to pass name badges to others. DIA may ask attendees to show identifications, if necessary.

DIA reserves the right to alter the venue, if necessary. If an event is cancelled, DIA is not responsible for any airfare, hotel or other costs incurred by registrants.

#### **EVENT STREAM AND RECORDING**

If you attend a DIA event, we make video and audio recordings of events (both face to face and online) that may include your participation in the event, including your image, questions and comments. To view our full photography and video recording policy, click <a href="here">here</a>. (https://www.DIAglobal.org/general/photography-policy)

#### **PRIVACY STATEMENT**

DIA respects the privacy of all of its members and customers. To view our privacy policy, click **here**. (https://www.DIAglobal.org/about-us/privacy-policy) You agree that your personal data will be transferred to DIA in the US.

The personal information provided when you register for an event will be used to contact you with information about upcoming events, programs, products and services of DIA. In addition, your name and organization name will be listed in the Attendee List which will be distributed on site to the participants of an event for which you have registered. By submitting this information with a registration you are regarded as having agreed to this handling of information, but if you do not agree, please contact DIA Japan.

By signing below I confirm that I agree with DIA's Terms and Conditions of booking. These are available from the office or online by clicking <a href="https://www.diaglobal.org/General/Terms-and-Conditions?productIDs=8363216">https://www.diaglobal.org/General/Terms-and-Conditions?productIDs=8363216</a>)

| Signature | Date |  |
|-----------|------|--|
|           |      |  |

#### **PAYMENT OPTIONS**

Please check payment method.

#### **□** BANK TRANSFER:

You will recieve an invoce with bank information detail by email after registration completion.

All local and overseas charges incurred for the bank transfer must be borne by payer.

|                | IC JCB Exp.(mm/yy) |  |
|----------------|--------------------|--|
| ard No.        |                    |  |
| ardholder Name |                    |  |

#### **CONTACT INFORMATION**

Contact the DIA Japan office in Tokyo for further information.

Tel: +81.3.6214.0574 | Fax: +81.3.3278.1313 Email: Japan@DIAglobal.org

http://www.DIAjapan.org

