

れいわ ねんど
令和7年度

しょうがいしゃしゅうかん

「障害者週間のポスター」

だいぼしゅう
大募集!!



しょうがい しょうがい ひと たい みちか たいけん じぶん おも
障害や障害のある人に対する身近な体験や自分の思いを
え おうぼ
絵にして応募してみませんか。

がつ にち にち しょうがいしゃしゅうかん
【12月3日～9日は、障害者週間です。】

しょうがいしゃしゅうかん しょうがい しょうがい ひと りかい ふか
障害者週間は、障害や障害のある人への理解を深め、
しょうがい かた しゃかいさんか いよく たか もくてき
障害のある方の社会参加への意欲を高めることを目的とし
ています。

しゅざい せんだい し しゃかいふくしほうじんせんだい し しょうがいしゃふく し きょうかい
主催 仙台市・社会福祉法人仙台市障害者福祉協会

募集内容	「障害者週間のポスター」
募集テーマ	障害の有無にかかわらず、だれもが能力を発揮して安全に安心して生活できる社会の実現。(高齢者や子育て中の人なども含め、皆が互いの違いを認め、支え合う社会について描くことも可)
内容	障害のある人に対する理解促進に資するものとし、障害のある人となない人の相互理解・交流等を表現したもの。
題名	応募する作品の題名は、自由に設定可能です。
区分	「小学生」「中学生」の2区分。 ※未発表のもの1点に限ります。
規格	・縦向き(縦長)のみ ・画用紙のB3判(横364mm×縦515mm)又はいわゆる四つ切り(横382mm×縦542mm)を使用してください。これに満たない作品は、B3判又は四つ切りの大きさの台紙に貼付してください。 ・彩色及び画材は自由です。 ・作品中に標語、その他の文字を入れないでください。 ・ポスターは折らないでください。 ・第三者が知的財産権を保有する著作物を使用しないでください。
注意	応募用紙もしくは、題名、住所、氏名(ふりがな)、年齢(生年月日)、学校名(学年)、電話番号、障害の有無、その他参考となる事項を書いた用紙を応募作品に添付してください。
応募期間	令和7年7月1日(火)～8月28日(木)
応募先 (問い合わせ)	社会福祉法人 仙台市障害者福祉協会 〒980-0011 仙台市青葉区上杉1丁目6-10EARTHBLUE仙台勾当台ビル5F TEL 022-266-0294 FAX 022-266-0292 E-mail hpinfo@shinsyou-sendai.or.jp ※郵送もしくは持参にてご応募ください。
その他	(1) 仙台市「障害者週間のポスター」選考委員会において、部門ごとにそれぞれ最優秀賞、優秀賞を選考し、賞状及び記念品を贈呈いたします。 (2) 最優秀賞の作品については内閣府に推薦します。 (3) 入賞作品は作品集、ポスター等啓発広報に使用することがあります。 (4) 応募作品はウエルフェアアート展2025(ウエルフェアアート展バーチャルツアー等)に展示予定です。また、展示作品にはお名前、作品名を表示します。 (5) 入賞作品の使用・編集等に当たっては、作品の趣旨をそなわれない範囲で一部修正することがあります。 (6) 小中学生を対象とした「令和7年度仙台市夏休みポスター教室」を開催します。詳しくは当協会までお問い合わせ下さい。 (7) 個人情報については、連絡のみに使用します。ただし、応募者の氏名・学校名・学年または年齢については、入賞作品の作品集・作品展示会等に掲載します。

しょうがいしゃしゅうかん
「障害者週間のポスター」応募用紙

おうぼうし

くぶん 区分	しょうがくせいくぶん 小学生区分			ちゅうがくせいくぶん 中学生区分		
(ふりがな) だいめい 題名	()					
じゅうしょ 住所	(〒 -)					
(ふりがな) しめい 氏名	()					
ねんれい 年齢 (生年月日)	さい 歳	(☐ しょうわ 昭和	☐ へいせい 平成	ねん 年	がつ 月	にち 日生
TEL	()		E-mail ※必ず ご記入ください		@	
FAX	()					
がっこうめいなど せいしきめいしょう ※正式名称					がくねん 学年	ねん 年
がっこうじゅうしょ 学校住所	(〒 -)					
たんとう 担当						
TEL	()		E-mail ※必ず ご記入ください		@	
FAX	()					
しょうがい 障害の有無	☐ あり (種別: 部位: 程度:) ☐ なし					
とっきじこう 特記事項 ※□に✓でご記入ください	・本作品が未発表であること (☐ 未発表 ☐ 既発表) ・他への使用がないこと (☐ 使用あり ☐ 使用なし) ☐ 模倣・流用・盗用等を行っていないこと ☐ 生成AI を使用していない ・その他 ()					
さくひん 作品の返却について	☐ 希望する (☐ 直接とりにくる ☐ 郵送 (応募者負担: 着払い)) ☐ 希望しない					
以下のいずれかに○を付けてくださいますようよろしくお願いいたします。 「心の輪を広げる体験作文」に応募した作品名及び作品、在籍学校、学年、氏名が作品集に掲載されることに 1 承諾します 2 承諾しません						
れいわ 令和				ねん 年		がつ 月
にち 日				おうぼうしやしめい 応募者氏名: _____ ほごしゃしめい 保護者氏名: _____ 印		

受付No. _____ ※事務局記入