

長身連第5号  
平成30年4月6日

(一社)長崎県手をつなぐ育成会長 様  
(一社)長崎県知的障がい者福祉協会会長 様  
長崎県精神障害者団体連合会代表 様  
長崎県精神障害者家族連合会会長 様  
(一社)長崎市心身障害者団体連合会会長 様  
市町村身体障害者福祉協会会長 } 様  
各  
種別団体長

長崎県障害者社会参加推進センター  
所長 土岐達志  
(公印省略)

平成30年度長崎県障害者芸術祭  
演目および第九合唱への参加について(お願い)

新緑の候、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、本年3月に開催した第2回長崎県障害者社会参加推進協議会においてこの芸術祭を別添のとおり西彼地区(時津町)で開催することが決定しました。

つきましては、芸術祭の演目および第九合唱の出演希望者を別添参加募集要項の条件にて募りますので、6月6日(水)までにご連絡いただきますようお願い申し上げます。

事務局 長崎県障害者社会参加推進センター

TEL 095-842-8178

FAX 095-849-4703

担当 大串、亀子、田端

E-mail [hdcps-suishin@mbn.nifty.com](mailto:hdcps-suishin@mbn.nifty.com)

## ～ 参加募集要項 ～

### 【 演 目 】

1. 内 容 器楽演奏、歌、舞踊等で障害者が団体で行うもの
2. 出演時間 10分程度
3. 演目数 最大7演目  
※募集多数の場合は実行委員会にて選定いたします。
4. 申込方法 別紙1の様式による
5. 申込期限 平成30年6月6日（水）
6. そ の 他
  - ・練習に係る会場使用料および芸術祭当日の参加に係る交通費等は自己または施設負担となります。
  - ・芸術祭当日(平成30年12月9日(日))の出演者には弁当を準備いたします。

### 【 第九合唱 】

1. 練 習 時津町、長与町にて7月頃からを予定しています(会場は未定)。なお、その他の会場でも人数が集まれば練習会を計画します。また、各施設・団体で10名以上集まれば、施設や最寄の会場へ歌の先生を派遣いたします。
2. 募集人員 第5パート(歌いやすく編曲されたパート)50名
3. 申込方法 別紙2の様式による
4. 申込期限 平成30年6月6日（水）
5. そ の 他
  - ・練習および芸術祭当日の参加に係る交通費等は自己または施設負担となります。
  - ・芸術祭当日(平成30年12月9日(日))の出演者には弁当を準備いたします。

## 第19回長崎県障害者芸術祭実施要綱

### 1. 開催趣旨

障害者芸術祭は、県下各地（長崎6回、佐世保3回、大村2回、諫早3回、島原、松浦、五島、雲仙）で開催し、19回を迎える。

今回、初めて西彼杵地区において、障害者の文化・芸術活動の振興、社会参加の促進を図り、障害者福祉に対する県民の理解を広げる目的で開催するものである。

2. 日 時 平成30年12月9日（日）13:00～16:00（予定）

3. 場 所 とぎつカナリーホール（西彼杵郡時津町野田郷62番地）

4. 主 催 長崎県障害者社会参加推進センター

5. 共 催 長崎県・長崎県教育委員会・長崎県市長会・長崎県町村会  
（予 定） 時津町・長与町・長崎県身体障害者福祉協会連合会  
長崎県手をつなぐ育成会・長崎県知的障がい者福祉協会  
長崎県精神障害者団体連合会・長崎県精神障害者家族連合会  
長崎県社会福祉協議会

6. 後 援 時津町教育委員会、長与町教育委員会、佐世保市民管弦楽団  
（予 定） NHK長崎放送局、KTNテレビ長崎、NBC長崎放送、  
NCC長崎文化放送、NIB長崎国際テレビ、エフエム長崎、  
長崎新聞社、共同通信社長崎支局、西日本新聞、毎日新聞社、  
朝日新聞社、読売新聞長崎支局、十八銀行、親和銀行

### 7. 内 容

(1) 演 目

(2) 第九合唱

①合唱団

- ・第5パート 障害者団体（身体・知的・精神）・施設と一般からの公募による参加者
- ・通常パート 地元中心で、音楽活動をしている方

②演奏・・・佐世保市民管弦楽団、指揮者、ソリストと共演

(3) 作 品 展 来場者からの投票により優秀作品を決め表彰式を実施

8. 実行委員 時津町、長与町、長崎県身体障害者福祉協会連合会、  
（予 定） 長崎県手をつなぐ育成会、長崎県知的障がい者福祉協会、  
長崎県精神障害者団体連合会、長崎県精神障害者家族連合会、  
佐世保市民管弦楽団、合唱指導者、合唱団体代表者等、  
長崎県障害福祉課、長崎県障害者社会参加推進センター

**別紙 1**

平成30年度長崎県障害者芸術祭 演目参加申込調書

主要団体名

演 目 内 容	※内容を具体的にお書きください  区分：器楽演奏・歌・舞踊・演劇・その他（ ）
参 加 人 員	名
所 要 時 間	分（※10分程度で）
施 設 名	
施 設 住 所	〒
施 設 電 話 番 号	TEL FAX
施 設 担 当 者 名	

※ 回答送付先：長崎県障害者社会参加推進センター

〒852-8104

長崎市茂里町3番24号 県総合福祉センター県棟4F

担 当：大串、亀子、田端

TEL：095-842-8178

FAX：095-849-4703

[E-mail\\_hdcps-suishin@mbn.nifty.com](mailto:hdcps-suishin@mbn.nifty.com)

**別紙2**

## 平成30年度長崎県障害者芸術祭「第九」参加申込書

主要団体名

施設名

施設住所 〒

担当者氏名 (

) TEL

FAX

No.	氏名	性別	年齢	連絡先住所	電話番号	障 害	
						有無	種別・使用器具
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

※施設での練習会開催（施設への先生の派遣）を希望する場合は、回答先までご連絡ください。

※ 回答送付先：長崎県障害者社会参加推進センター 担当 大串、亀子、田端  
〒852-8104 長崎市茂里町3番24号 県総合福祉センター県棟4F  
TEL：095-842-8178 FAX：095-849-4703  
E-Mail：hdcps-suishin@mbn.nifty.com

※ 「申込書」様式が必要な場合はメールでお知らせください。