

グループ発表者一覧表

[illegible]

※ 発表者が多い場合は、必要に応じてコピーしてお使いください。

第23回新潟県障害者芸術文化祭 ～ふくらむアート ふあっと にいがたフェスティバル～

「ステージ発表」参加応募要領

1 趣 旨

障害のある方の芸術文化活動の振興を通じて、障害のある方の自立と社会参加を促進し、生活を豊かにすることを目的として開催します。

2 ステージ発表開催日

令和7年11月16日(日)

※ 時間帯については現在調整中。後日、出場者へ直接ご連絡いたします。

3 ステージ発表会場

新潟ユニゾンプラザ 多目的ホール

住所：新潟市中央区上所2-2-2

電話：025-281-5511

4 応募資格

県内に在住し、身体障害、知的障害または精神障害のある方（手帳の有無は問いません）

5 発表の内容

ステージ上で出来る、パフォーマンス（歌唱・演奏・ダンス・コント等主催者が認めるもの）

※ 歌唱は合唱、独唱等とし、いわゆるカラオケは原則として不可とします。

6 応募方法

参加を希望する方又は団体は、別紙申込書に必要事項を記入のうえ、令和7年9月2日（火）
（当日消印有効）までに事務局あてに郵送またはEメールでお申し込みください。

※ステージ配置図については10月17日（金）（当日消印有効）までに確定したものを事務局に提出してください。

7 审查

- (1) 審査は、「新潟県障害者芸術文化祭」実行委員会が行います。
- (2) 受賞者に賞状を贈呈します。
- (3) 全ての発表終了後、ステージ上にて表彰式を行います。

「ステージ発表」参加申込書

8 注意事項 ※必ずお読みください。

- 発表は、原則として1人（又は1グループ）1回です。
- グループでの発表の場合、障害のある方とない方の合同発表も可能です。
- 発表時間は、**10分以内（時間厳守）**とします。
- 楽器の搬入・搬出は出演者又は関係者で責任をもって行ってください。
- 伴奏等でCD等を使用する場合は、各自でご用意ください。
（オリジナルの曲以外のCDを使用する場合は、YouTube新潟ステージチャンネルに掲載できません。予めご了承ください。）
- 公序良俗に反すると主催者が判断したもの、他者を攻撃・傷つけるようなパフォーマンスの場合は出演をお断りする場合があります。
- パフォーマンスのイメージがつきにくい場合は、発表内容の動画データを事前に提出していただく場合がございます。
- 締め切りを過ぎてのお申込みは調整が困難になるため、お受け出来かねますのでご注意ください。
- ステージ発表の順番等は、主催者で決定します。細かな出演時間の希望はお受けかねます。ご了承ください。
- 応募多数の場合は、時間等の都合により、発表時間を調整させていただくことがあります。また、応募多数により出場者（団体）全員の出演が困難となる場合には、出場を調整させていただきます。

9 その他

- (1) 審査に対する異議は、受け付けません。
- (2) ステージリハーサルは、発表当日11月16日（日）に行います。
時間等、詳細については、後日、出場者へ直接ご連絡いたします。
- (3) 主催者は、発表の様子を本芸術文化祭の紹介・報告等のために無償で撮影、録画又は録音し、誌面等（YouTube 新潟ステージチャンネルを含みます。以下同じ。）に掲載できるものとします。
なお、発表の様子を誌面等で掲載する事を希望されない方はお申し出ください。
- (4) 誌面等に掲載の際には、撮影・録画・録音した画像・動画を主催者にて編集させていただく場合がございます。あらかじめご承知の上、ご応募いただきますようお願い申し上げます。
- (5) 参加料、発表会場への入場は、無料です。

※ 個人情報とは、障害者芸術文化祭の目的のみに利用します。

事務局（申し込み先・問い合わせ先）

にいがたけんしょうがいしゃかいさんかすいしん

新潟県障害者社会参加推進センター

〒950-0121 新潟市江南区亀田向陽1-9-1 新潟ふれ愛プラザ内

TEL/FAX: 025-383-3654

E-mail: suishin @n-fureaiplaza.com

受付番号 ※事務局記入欄		ステージ発表	No.
氏名 又は グループ名	ふりがな (担当者氏名:)	性別	年齢
連絡先 (自宅・施設等) ↑ どちらかに○ 施設・病院等の 場合、名称・担当 者も記入する	〒 電話 FAX 施設・病院等の名称（個人の場合は記載不要） (担当者氏名:)		
出演者数	合計 内 訳 人	[障害者] 肢体 人・視覚 人・聴覚 人・内部 人 知的 人・精神 人・他 人 [その他] 人	
動画撮影及び 編集について	応募要領 9 その他(3)(4)について確認し□にチェックを 入れてください。		☐ 同意する

発表内容	(該当に○をつけてください) ・歌唱・演奏・ダンス・その他()	リハーサル (11月16日)	・希望する ・希望しない
演目 (曲目)		発表時間 (10分以内)	分
ステージ配置図（舞台 間口14m×奥行8m） ※使用する物・個数・位置などをできるだけ詳しく記入して下さい。 (14m) (8m) 客席側 手話通訳者 ○		出演者が持ち込むもの ※参考 ＜記入上の注意5＞をご確認下さい	
応募演目 「出演者からのひとこと」			

<記入上の注意>

1. 応募者の欄は、連絡が確実に取れるよう正確に記入してください。
2. ステージ配置図は、確定したものを10月17日（金）までに事務局に提出してください。
3. グループ発表は、申込書裏面のグループ発表者一覧に氏名を記入してください。（必須）
（ボランティア行事保険加入手続きに必要なため）
4. 「出演者からのひとこと」欄には、練習の様子などを自由に記入してください。
発表の際のアナウンス原稿とします。
5. グランドピアノ・マイクは会場の物をご利用下さい。又、マイクスタンド・譜面台は会場にも用意がございます。
但し、数には限りがあります。

※ 個人情報は、障害者芸術文化祭の目的のみに利用します。