

第9回 全国小・中学生
障がい福祉ふれあい作文コンクール

応募字数 小学生…1,200 字以内 (B4・400 字詰め原稿用紙 3 枚以内)
中学生…1,600 字以内 (B4・400 字詰め原稿用紙 4 枚以内)
※応募作品は 1 人 1 編に限ります。

タイトル 応募作品にはテーマに沿ったタイトルをつけてください。

- 応募方法
- ①原稿用紙は市販のB4サイズ400字詰め[縦書き 20 字×20 字]を使用してください。
 - ②原稿用紙の 1 枚目には、必ず作品のタイトル、氏名、学校名、学年を記入してください。
 - ③作品は、原則として応募する児童・生徒の自筆に限ります。むずかしい場合には事前に日本知的障害者福祉協会事務局までご相談ください。
 - ④1 作品ごとに必ず [応募票 A(児童・生徒用)] に必要事項を記入の上、原稿用紙とともに右上端をホチキスでとめてください。
 - ⑤作品は、可能な限り、学校・団体等ごとに取りまとめ、[応募票 B(学校・団体等ご担当者用)] を記入・添付の上、[応募票 A(児童・生徒用)] の貼付された作品とともに各都道府県協会事務局 (裏面参照) までご応募ください。

- 注意事項
- 応募作品に関する個人情報の取扱いについては、右記の《個人情報の取扱いに関するご案内》を必ずご確認ください。
 - 応募作品は自作の未発表の作品に限ります。応募作品について著作権侵害等の争いが生じて、主催者は一切の責任を負いません。
 - 応募作品の返却は行いませんので、必要な場合は必ず事前にコピー等をとってください。
 - 受賞作品 (文部科学大臣賞、厚生労働大臣賞、会長賞) の著作権は、公益財団法人日本知的障害者福祉協会に帰属するものとします。

募集期間 令和 4 年 6 月 1 日 (水) ～ 令和 4 年 9 月 16 日 (金) 消印有効

表彰 応募作品の中から都道府県協会による選抜と、本会の選考委員会による審査を経て優秀作品を表彰します。

発表 令和 5 年 1 月下旬～ 2 月上旬 (予定)

公表 ○受賞者 (文部科学大臣賞、厚生労働大臣賞、会長賞) の氏名・学校名・学年・都道府県名及び受賞作品は、本会ホームページ、作文コンクール作品集等に掲載し、公表いたします。

○入選者の氏名・学校名・学年・都道府県名は、本会ホームページ等に掲載し、公表いたします。

詳細は本会ホームページをご参照ください。

本会ホームページ <http://www.aigo.or.jp/>



賞

- ★文部科学大臣賞・厚生労働大臣賞
(各賞小学生・中学生各 1 名／計 4 名)
【小学生の部】賞状、楯、及び副賞 (図書カード 2 万円分 他)
【中学生の部】賞状、楯、及び副賞 (図書カード 3 万円分 他)
- ★会長賞 (小学生・中学生各 2 名／計 4 名)
【小学生の部】賞状、楯、及び副賞 (図書カード 1 万円分 他)
【中学生の部】賞状、楯、及び副賞 (図書カード 2 万円分 他)
- ★入 選 (小学生・中学生各 50 名程度／計 100 名程度)
※都道府県協会により選抜され、かつ本会の審査を通過した作品
【小学生・中学生の部】賞状及び副賞 (図書カード 1 千円分)
- ★参加賞 (応募者全員) 文具等
★学校・団体賞 (各都道府県の小学校・中学校または団体等
合計 2 校 (または団体等) 以内)
※作品応募に学校・団体等をあげて取り組み、かつ都道府県協会により推薦された学校・団体等
【小学校、中学校、団体等】賞状

個人情報の取扱いに関するご案内

- 公益財団法人日本知的障害者福祉協会 (以下「本会」という。) は、全国小・中学生障がい福祉ふれあい作文コンクール応募票および応募作品に関する受賞者の個人情報を、正当な業務の範囲で本コンクールの結果の公表、優秀作品の公表を行うために利用させていただきます。
- 本会の業務遂行にあたり、全国小・中学生障がい福祉ふれあい作文コンクール応募票および応募作品に関する個人情報を下記 A・B に記載のとおり利用することにご同意いただきたく、お願い申し上げます。
- A. 個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、入選者の個人情報 (氏名、学校名、学年、都道府県名) を本会ホームページ等に掲載すること。
- B. 個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、大臣賞および会長賞受賞者の応募作品および個人情報 (氏名、学校名、学年、都道府県名) を本会ホームページ、作文コンクール作品集等に掲載すること。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会

児童・生徒

個人 [応募票 A]
↓
学校・団体等

※太線枠内を記入の上、必ず一作品には一枚の【応募票 A】を
作文の上にホチキスで貼付してください。

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
第 9 回 全国小・中学生
障がい福祉ふれあい作文コンクール

応募票 A [個人票]

あう ぽ けい ゆ 応募経由	☐ 学校・団体等応募 (A 票 + B 票) ☐ 個人応募 (A 票のみ) ※いずれかに必ずチェックをつけてください。	
さく ひん 作 品 タイトル		
あう ぽ しや 応募者 し めい 氏 名	フリガナ	
がく ねん 学 年	しょう 小 ・ ちゅう 中 ねん 年	くみ 組
☐	にゅうせん だいじんしょう かいちようしょう しゅしょう ぼ あい 入選または大臣賞・会長賞を受賞した場合、 こじんしょうほう とりあつか かん あんない きさい 《個人情報の取扱いに関するご案内》に記載された こうひよう しょうだく かつ 公表を承諾しない方のみチェックしてください。	
と どう ふけん めい 都道府県名		
がっこうめい 学校名	りつ 立	(いずれかに○) しょう ちゅう がっこう 小・中 学校

※上記の太線枠内は必ずご記入ください。

※学校・団体等を通さず個人で応募される方は下記二重線枠内も必ずご記入ください。

じゅう しょう 住 所	〒 —	
てん わ 電 話	— —	

(コピー可)

学校・団体等ご担当者

学校・団体等 [応募票 A + B]
↓
都道府県協会

※学校・団体等のご担当者は、(応募票 A) の貼付された作品をとりまとめていただき、
(応募票 B) に必要事項を記入の上、各都道府県協会までご応募ください。
※(応募票 B) は学校・団体等ごとに一枚作成してください。

公益財団法人日本知的障害者福祉協会
第 9 回 全国小・中学生
障がい福祉ふれあい作文コンクール

応募票 B [学校・団体等票]

【学校名】 立	(いずれかに○) 小・中 学校	ご担当者氏名 ※必ずご記入ください
【団体等名】		
所在地 (〒 —) 都・道・府・県 市・区・町・村		
電話 ()	—	
FAX ()	—	
E-mail	@	

応募内容							
小学生	小 1	小 2	小 3	小 4	小 5	小 6	計
	名	名	名	名	名	名	名
中学生	中 1		中 2		中 3		計
	名		名		名		名

個人情報の取扱いに関する確認 (※確認後、□にチェックしてください。)

☐ 全ての応募者が、本コンクールの
「個人情報の取扱いに関するご案内」を確認している。

備 考

(コピー可)