

# KSK 令和4年10月号 川身協事務局通信

公益財団法人 川崎市身体障害者協会  
川崎市障害者社会参加推進センター  
川崎市障害者スポーツ協会  
TEL044-244-3975 FAX044-246-6943  
E-mail : [zskk@nifty.com](mailto:zskk@nifty.com)  
ホームページ : <http://kawashinkyo.org>

- ★ 令和4年度10月以降 川身協・推進センター・障スポ協 主な行事予定
- ★ 川崎市障害者作品展 出展作品募集のお知らせ
- ★ 令和4年度 川崎市身体障害者カローリング大会 参加者募集

## 令和4年度10月以降 川身協・推進センター・障スポ協 主な行事予定

令和4年

- 10月 1日(土) 身体障害者ボッチャ大会 カルッツかわさき
- 29日(土)～31日(月) 全国障害者スポーツ大会 栃木県
- 11月19日(土) 身体障害者グランドゴルフ大会 富士見公園市民広場
- 12月 3日(土) 障害者週間記念のつどい(手をつなぐフェスティバル同時開催) とどろきアリーナ
- 同日 身体障害者カローリング大会 カルッツかわさき
- 14日(水)～18日(日) 障害者作品展 アートガーデンかわさき

令和5年

- 1月28日(土) 市障害者スポーツ大会第6部 ボウリング大会 川崎グランドボウル
- 2月19日(日) 市障害者スポーツ大会第7部 ボッチャ大会 高津スポーツセンター

※予定は変更される場合がございます。予めご了承願います

## ●川崎市障害者作品展 出展作品募集のお知らせ●

令和4年12月14日(水)～12月18日(日)にアートガーデンかわさき第1・2展示室で開催する川崎市障害者作品展の出展作品を10月31日(月)まで募集しております。

申込方法等の詳細については川身協HP又は作品募集リーフレット・申込書(各区の区役所、市民館、図書館にて配布)をご確認ください。作品の出展申込には次ページの申込書又は作品募集リーフレットをご使用ください。

応募資格 原則として市内在住・在勤・在学の障害者(グループも可)

出展品等 当作品展に出展したことがないもので、1人1～2点まで  
※原則、応募者全員の作品を展示予定ですが展示可能数(120作品程度)を超えた場合は選考とします

規格・注意事項 川身協HPおよび作品募集リーフレットにてご確認ください

申込先 川崎市障害者社会参加推進センター  
〒210-0834 川崎市川崎区大島一丁目8番6号 南部身体障害者福祉会館 3F

募集締切 令和4年10月31日(月) 必着

申込方法 必要事項を記入の上、申込書を郵送かFAXにて上記申込先へ募集期間内にご提出ください



《問い合わせ先》

川崎市障害者社会参加推進センター  
〒210-0834 川崎市川崎区大島一丁目8番6号 南部身体障害者福祉会館 3F  
電話 044-246-6941 FAX 044-246-6943 メール zskk@nifty.com  
担当：高橋・野田

## 令和4年度 川崎市障害者作品展 申込書

\* 太枠線内を記入してください

受付番号	絵・写・書・文・手	NO.	部門 該当項目を○で囲む	絵画・写真・書・文芸・手工芸 *手工芸はいずれかにも○→(吊り下げ・据え置き)
氏名 (本人)	(ふりがな)			
住所 (自宅・所属) ↑どちらかに○ 所属先の場合、 名称を記入する	〒		電話	- -
			FAX	- -
			携帯電話	- -
	所属先の名称:		mail	
展示 サイズ	たて                    cm   ×   よこ                    cm		*手工芸(据え置き)のみ記入 高さ                    cm	
作品搬入者 *いずれかに○	・本人 ・代理人(氏名:                    )		作品搬出者 *いずれかに○	・本人 ・代理人(氏名:                    )
作品搬入 希望時間	①10:30~12:30    ②12:30~14:00    ③両時間帯ともに可 *①、②、③のいずれかに○をつけてください。搬入日は12月13日(火)です。			

注意事項: 連絡先はお持ちのものを全てご記入ください(申込内容の確認連絡用に必要となります)  
申込書は1作品につき1通ご提出ください

以下の欄の※印は必ずご記入ください。また、ご記入いただいた項目は作品と併せて掲示する「展示キャプション」に転記し、会場にて公開いたします

### 展示キャプション情報

※ 公開する氏名 (ペンネーム可)	(ふりがな)	年齢	歳	性別	
※ 障害名		等級			
所属	(ふりがな)	*所属している団体や学校、施設等で公開可能な所属先を記入			
※ 作品名	(ふりがな)				
※ 作品についてや 創作にあたって の思い等 (100文字以内)					

申込書提出先: 川崎市障害者社会参加推進センター 〒210-0834 川崎市川崎区大島1-8-6

FAX 044-246-6943

☆ 令和4年度 川崎市身体障害者 ☆  
☆ カローリング大会 参加者募集 ☆

- 目的 この大会は、市内の障害者がカローリング大会を通じて障害者スポーツへの関心を高め、余暇活動の充実や障害者同士の親睦を深めることにより、障害者スポーツの普及・振興を図ることを目的として実施する
- 主催 川崎市障害者スポーツ協会、川崎市
- 後援 公益財団法人川崎市身体障害者協会
- 所管 レクリエーション・文化委員会
- 日時 令和4年12月3日(土) 午前10時00分から午後1時20分
- 受付 午前9時20分から午前9時40分まで
- 会場 カルツかわさき 小体育室 (川崎市川崎区富士見1-1-4)
- 募集定員 36名(1チーム3名の12チーム)  
※先着順で受け付けます。定員となり次第、締め切ります。
- 募集期間 令和4年10月11日(火)～令和4年11月7日(月)
- 申込 参加申込書に必要事項を記入し、郵送・FAX・持参、いずれかの方法で令和4年11月7日(月)までに、下記申し込み先まで提出してください。また、大会当日の申し込みはできませんので、必ず申し込み期間に手続きしてください。なお、「参加申込書」は次ページにございます。  
※個人で参加の場合・・・チームは事務局で決定いたします  
※チームで参加の場合・・・1チーム3名で申し込みをしてください
- 参加条件 市内在住・在学・在勤の身体障害者手帳等を所持する方  
※介助が必要な方は介助者を必ずつけてください
- 参加費 無料
- 参加決定 参加決定通知等(受付ID・介助申請票等)の送付により決定の通知といたします。
- 競技 1チーム3名での団体戦にて競技を行います。  
※競技は「川崎区カローリングのルール」に準じ実施します
- 表彰 成績上位者(チーム)を表彰します。
- その他
- ・新型コロナ対策を講じ大会を実施します。
  - ・運動のしやすい服装、室内履き、また、給水用飲料・タオル等持参でご参加ください。  
※小体育室への入室に室内履きが必要(車いす使用者、下肢装具使用者は除く)となります。必ずご持参ください。
  - ・今大会は受付IDの提出により、受付手続きとさせていただきます。
  - ・受付時間内に受付手続きが出来なかった場合は、ご参加いただけません。
  - ・出欠状況等により、障がい者スポーツ指導員等が競技に参加する場合があります。
  - ・大会開催中に怪我等があった場合、事務局は初期対応を行います。
  - ・有料駐車場利用料金は参加者の自己負担となります。
  - ・荒天やその他の事情等(新型コロナの感染状況等による外出自粛要請等)により大会を中止する場合があります。その際は電話等にて中止連絡を行います。

申し込み先・問合せ先

川崎市障害者スポーツ協会 担当：金澤 かなざわ  
(公益財団法人川崎市身体障害者協会内)  
〒210-0834 川崎区大島 1-8-6  
電話 044-245-8041 FAX 044-246-6943

昭和 51 年 12 月 22 日 第三種郵便物許可 (毎月 18 回 2,3,4,5,6,7 の付く日発行)  
令和 3 年 7 月 6 日発行 KSK 通巻第 7450 号 川身協事務局通信 第 347 号(4)

### 会場案内

【電車・徒歩の場合】  
JR「川崎駅(北口東)」・京急「京急川崎駅」  
より徒歩約 15 分  
※市役所通りをまっすぐお進みください。

【バスの場合】  
川崎駅東口バスターミナルより乗車約 5 分  
「教育文化会館前」下車すぐ

川崎市営バス(系統番号:川 04・川 05・  
川 07・川 10・川 13・川 15)  
臨港バス(系統番号:川 02・川 03)  
主なバスのりば…11・12・13・14・15 番



## 令和 4 年度 川崎市身体障害者 カローリング大会 参加申込書

令和 年 月 日

※該当箇所には○をしてください。						
【エントリー区分】※いずれかに○をしてください。						
《 個人 ・ チーム 》						
フリガナ 氏名 ※団体の場合は代表者名					性別	
〒 住所					年齢 歳	
TEL			FAX			
【障害区分】※いずれかに○をしてください。						
《 肢体 ・ 車いす ・ 弱視 ・ 全盲 ・ 聴覚 ・ 難聴 ・ 内部 ・ その他 ( ) 》						
【情報保障】※いずれかに○をしてください。						
《 手話・・・要 ・ 不要 》			《 要約筆記・・・要 ・ 不要 》			
【競技方法】※いずれかに○をしてください。						
《 立位 ・ 座位(車いす使用者) 》						
※以下は団体エントリーの場合のみ記入してください ※最大 6 文字まで						
チーム名:						
2 人目	フリガナ 氏名	性別	年齢	歳	障害区分	
			情報保障		競技方法	
3 人目	フリガナ 氏名	性別	年齢	歳	障害区分	
			情報保障		競技方法	
※ 2 人目・3 人目は上記の各区分・方法等より選んで記入してください						

発行人 神奈川県障害者定期刊行物協会  
〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1752 番地  
障害者スポーツ文化センター横浜ラポール 3F 横浜市車椅子の会内  
編集人 公益財団法人川崎市身体障害者協会事務局  
〒210-0834 川崎市川崎区大島 1-8-6 南部身体障害者福祉会館 3F 頒価 10 円