

KSK 令和5年11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
ホームページ : <http://kawashinkyo.org>

- ☆ 「川崎市障害者週間記念のつどい・表彰式」のご案内
- ☆ 第23回 川崎市障害者スポーツ大会「ボウリング大会」「ボッチャ大会」のご案内
- ☆ 川崎市障害者作品展 観覧のご案内
- ☆ 障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験のご案内

「川崎市障害者週間記念のつどい・表彰式」のご案内

川崎市では、毎年12月3日から9日までの「障害者週間」を記念し、障害のある方への理解を深めるとともに、障害のある方がさまざまな社会活動に参加する意欲を高めることを目的として、「障害者週間記念のつどい」を開催します。手をつなぐフェスティバルと同時開催になりますので、皆さま奮ってご参加ください。

日 時 **令和5年11月18日(土) 11:30~**
(手をつなぐフェスティバル 10:00~)

会 場 **とどろきアリーナ** (川崎市中原区等々力1-3)

※開催時間中は武蔵小杉駅前から無料バスを運行予定です。

主 催 川崎市・川崎市障害者社会参加推進センター・手をつなぐフェスティバル実行委員会

内 容 式典：障害関係者表彰(障害福祉に関わる方や、活躍された方を表彰します。)

- ・「障害者週間」記念 川崎市長表彰
- ・「心の輪を広げる体験作文」入賞作品表彰・朗読

入場無料(事前申込み不要 当日、直接会場にお越し下さい) 雨天決行

表彰式では、手話通訳・パソコン文字通訳による情報保障が入ります。
また、会場内では、各種体験コーナーやパラアートの展示、障害者施設による販売等や、外のレンガ広場では消防車両やパトカー、白バイの展示(雨天中止)も実施されます。



- ◎パラスポーツ体験コーナーを出展します
- 車いすバスケの体験&デモンストレーション
- フライングディスク体験 等

川崎市 HP



《障害者週間記念のつどい 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1-8-6

TEL 044-246-6941 FAX 044-246-6943

とどろきアリーナ

☎ 798-5000 Fax:798-5005 〒211-0052 中原区等々力1-3

JR・東急線武蔵小杉駅から
●バス(北口1番のりば 杉40・溝05)「とどろきアリーナ前」下車すぐ
●バス(北口2番のりば 溝02・川31)「市営等々力グランド入口」下車・徒歩5分

JR武蔵溝ノ口駅・東急線溝の口駅から
●バス(北口3番のりば 溝05)「とどろきアリーナ前」下車すぐ
●バス(北口2番のりば 溝02)「市営等々力グランド入口」下車・徒歩5分

第23回 川崎市障害者スポーツ大会

「第6部 ボウリング大会」「第7部 ボッチャ大会」のご案内

第23回川崎市障害者スポーツ大会第6部ボウリング大会、第7部ボッチャ大会を開催します。
本大会は令和6年に佐賀県で開催される第23回全国障害者スポーツ大会「SAGA2024」の川崎市代表選手の選考会を兼ねています(参加資格は各大会の詳細にてご確認ください)。

ボウリング大会

- 開催日時 令和6年1月27日(土)
【受付】 午前9時00分～20分 【開会式】 午前9時30分～
- 会場 川崎グランドボウル(川崎区宮前町11-14)
交通手段 JR川崎駅、京急川崎駅より徒歩15分またはJR川崎駅東口バスターミナルより臨港バス「教育文化会館前」下車 徒歩5分
- 対象 以下の全ての条件を満たす方
1. 知的障害、身体障害、精神障害のある方。
(身体障害、精神障害のある方はオープン参加とします。)
2. 市内在住・在学・在勤の方。(市内の学校に通学、市内施設に入所・通所している市外の方も参加できます。)
3. 年齢13歳以上(13歳未満の方は、オープン参加になります。)
- 費用 無料(ただし、貸靴代は自己負担になります。)
申込締切 令和5年12月15日(金)
申込方法 お住まいの地区の地域みまもり支援センター・健康福祉ステーション障害者支援担当へ参加申込書をご提出ください



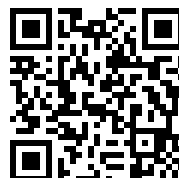
ボッチャ大会

- 開催日時 令和6年2月17日(土)
【受付】 午前9時40分～10時00分 【開会式】 午前10時10分～
- 会場 幸スポーツセンター(幸区戸手本町1-11-3)
交通手段 JR川崎駅西口北、武蔵小杉駅より市バス「幸区役所入口」下車徒歩3分
またはJR矢向駅、鹿島田駅より徒歩20分
- 対象 以下の全ての条件を満たす方
1. 身体障害のある方。
(一部の身体障害についてはオープン参加とします。)
2. 市内在住・在学・在勤の方。(市内の学校に通学、市内施設に入所・通所している市外の方も参加できます。)
3. 年齢13歳以上(13歳未満の方は、オープン参加になります。)
- 費用 無料
申込締切 令和5年12月15日(金)
申込方法 お住まいの地区の地域みまもり支援センター・健康福祉ステーション障害者支援担当へ参加申込書をご提出ください



※各大会の詳細については川崎市HP(QRコード)をご確認ください

ボウリング大会



ボッチャ大会



《お問合せ》

市民文化局市民スポーツ室

TEL044-200-3547 FAX044-200-3599

●○川崎市障害者作品展 観覧のご案内○●

市内の障害者が創作した作品を展示します。絵画・写真・書・文芸（短歌・俳句・川柳等）・手工芸など、多数の展示を予定しています。どうぞ、お気軽にお立ち寄りください！

展示期間：**令和5年12月13日(水)～令和5年12月17日(日)**

時 間：午前10時～午後6時 最終日(17日)は午後1時まで

会 場：**アートガーデンかわさき 第1・第2展示室**

川崎区駅前本町12番地1号 川崎駅前タワーリパーク3階
JR川崎駅北口直結、東口より徒歩2分
京急川崎駅中央口より徒歩2分

観覧無料!



ワークショップ（創作体験）同時開催！

【土曜・日曜予定】【参加費無料】

詳細は次号にてお知らせします！

主催：川崎市障害者社会参加推進センター／川崎市

共催：公益財団法人川崎市文化財団

後援：神奈川新聞社・tvk・かわさきFM（79.1MHz）・
タウンニュース社・川崎信用金庫・川崎市教育委員会・
公益財団法人川崎市身体障害者協会



障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験のご案内

障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験を7月から市内スポーツセンター及び井田体育館で開催中です。12月、1月は下記の日程で実施いたしますので、皆様奮ってご参加ください。体験の申込については次ページの申込書または、川崎市のHPに掲載されている参加申込書に必要な事項をご記入いただいたうえで郵送、FAXにて申込期限までにご提出ください（事前申し込み制のため当日参加はできません）。

障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験⑥

開催日時 令和5年12月9日（土）12：35～14：45

会 場 とどろきアリーナ サブアリーナ

実施種目 ボッチャ、卓球、卓球バレー、ニュースポーツ

申込期限 令和5年11月25日（土）

障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験⑦

開催日時 令和6年1月20日（土）12：35～14：45

会 場 カルツかわさき 小体育室

実施種目 ボッチャ、卓球、卓球バレー、ニュースポーツ

申込期限 令和6年1月6日（土）



申込先・問合せ

川崎市障害者スポーツ協会 担当:野田

TEL：044-245-8041

FAX：044-246-6943

申込書は次ページまたは右のQRコードからダウンロードしたものをダウンロードしてください。



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 5 年 10 月 13 日発行 KSK 通巻第 7884 号 川身協事務局通信 第 372 号(4)

「令和 5 年度障害者スポーツプログラム 障害者スポーツ体験」参加申込書

| | | |
|---|--|---------|
| 個人申込 | 氏名 | 年齢 |
| 団体申込 | 団体名 代表者名 | 参加者の年齢層 |
| 障害名 ※団体は主たる障害を記入 | | |
| 住所 | 連絡先 <input type="checkbox"/> TEL : <input type="checkbox"/> FAX : <input type="checkbox"/> MAIL : ※連絡先を全て記入してください。 ※日中連絡可能なものにチェックをしてください。 | |
| 参加希望日 年 月 日 () | | |
| 会場 (カルッツ・幸・とどろき・高津・宮前・麻生・井田) | | |
| 参加人数 (個人参加の方は介助者がいる場合のみ付添いにご記入ください) ※申込人数を超えての参加はできません | | |
| 参加者 名 付添い 名 ※付添は原則、参加者 1 名につき 1 名まで | | |
| 参加同意書・承諾書 | | |
| 下記を同意、承諾いただき、チェック・署名をお願いいたします(未成年者・知的障害者の方は保護者も署名) ※団体等で参加の方は代表者が記入してください。 | | |
| 川崎市障害者スポーツ協会 会長様 | | |
| 私は、体験参加にあたり体調管理には十分配慮し、万一の事故に対しても一切自己の責任において対処します。 | | |
| また、参加者が体験参加するにあたり、一切の責任は私及び保護者が負い、本体験へ参加します。 | | |
| <input type="checkbox"/> 上記の記載事項を確認し、了承いたします。 令和 年 月 日 | | |
| 参加者署名 _____ | | |
| 保護者署名 _____ | | |

必要事項をご記入いただき、開催日の 14 日前までに郵送 (申込期限までの消印有効)
または FAX で提出してください。
体験への参加が可能な場合のみ ご記入いただいた住所、連絡先に通知を送付いたします。

| | |
|-----|--|
| 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 |
| 編集人 | 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 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 |