

SSKW 令和7年7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://kawashinkyoo.org>

- ☆ 公益財団法人 川崎市身体障害者協会 第7期役員が決まりました
- ☆ 令和7年度 川崎市身体障害者福祉大会 ご案内
- ☆ 令和7年度「心の輪を広げる体験作文」及び「障害者週間のポスター」の募集概要
- ☆ 障害者スポーツプログラム 障害者専用時間(水泳教室)のご案内

公益財団法人 川崎市身体障害者協会 第7期役員が決まりました

令和7年6月16日開催の定時評議員会及び理事会において、当協会の第7期役員及び理事長、常務理事が決定いたしましたのでお知らせいたします。

役員の種類	氏名	役員の種類	氏名	役員の種類	氏名
理事長	関山 進	常務理事	渡部 修治	理事	船橋 光俊
理事	尼寺 正博	理事	澤藤 充教	理事	坂本 純
理事	伊藤 實	理事	小野塚 暢章	理事	松本 かおり
監事	手塚 光洋	監事	石井 隆一		

任期:令和7年6月16日から令和8事業年度のものに関する定時評議員会の終結まで

令和7年度 川崎市身体障害者福祉大会 ご案内

大会スローガン:『自立と共生の地域社会の実現に向けて』

川崎市内の身体障害者および関係者が一堂に会し、身体障害者の諸問題を提起して関係機関に働きかけるとともに、大会を通して身体障害者の自立と福祉の向上を図り、社会参加の推進に寄与することを目的とし開催いたします。

日時 令和7年7月6日(日) 13:30~16:00(予定)

会場 会館とどろき 大会議室 (〒211-0051 川崎市中原区宮内4-1-2)

内容 第1部 式典

開会のことば、あいさつ、要望事項の発表、要望事項に対する質疑他

第2部 講演 『マイナンバーカードについて』

講師:川崎市市民文化局 市民生活部 戸籍住民サービス課 職員
川崎市総務企画局 デジタル化施策推進室 職員

≪第2部講演内容紹介≫

マイナンバーカードの申請や利用方法、マイナ保険証等についてご講演いただきます。

参加 どなたでもご参加いただけます。事前申込みの必要はございませんので、当日直接会場にお越しください。会場では、手話通訳・パソコン文字通訳による情報保障が入る他、車椅子席を設けるなどいたします。(入場無料)

その他 社会情勢等により中止や開催内容を変更する場合がございます。予めご了承くださいませよう
お願いいたします。

令和7年度「心の輪を広げる体験作文」及び「障害者週間のポスター」の募集概要

川崎市では、障害のある方に対する市民の理解を深めるため、心のふれあいをテーマとした体験に基づく、「心の輪を広げる体験作文」と、障害者週間を広く市民に周知するために「障害者週間のポスター」を募集します。作品募集の詳細については下記をご確認ください。また、その他詳細については、川崎市ホームページよりご確認ください。

1. 心の輪を広げる体験作文

(1) 募集テーマ

－出会い、ふれあい、心の輪－障害のある人となない人との心のふれあい体験を広げよう－
※応募する作品の題名は自由に設定可能です。

(2) 応募資格 小学生以上（障害の有無にかかわらずどなたでも応募可能です。）

(3) 応募方法

- ①応募は、「小学生区分」、「中学生区分」、「高校生区分」及び「一般区分」のいずれかとし、未発表の作品1編に限ります。
- ②作文の内容は、障害のある人となない人との心のふれあいの体験をつづったものとします。
※他者の作品や他の公表物等の流用や模倣、盗用、不適切な引用、生成AIの使用等は行わないでください。
- ③作文は、原則として400字詰め原稿用紙（B4判又はA4判横向き・縦書き）を使用し、「小学生区分」及び「中学生区分」は2～4枚程度、「高校生区分」及び「一般区分」は4～6枚程度とします。
- ④パソコン等の電子機器による作成も可とします。※用紙は③に準ずるものとします。
- ⑤第三者が知的財産権を保有する著作物を使用しないでください。
- ⑥応募作品には、題名（作品のタイトル）、住所、氏名（ふりがな）、年齢（生年月日）、職業または学校名（学年）、電話・FAX番号、障害の有無・程度、その他参考となる事項を記入した用紙を添付してください。

2. 障害者週間のポスター

(1) 募集テーマ

障害の有無にかかわらず誰もが能力を発揮して安全に安心して生活できる社会の実現
※応募する作品の題名は自由に設定可能です。

(2) 応募資格 小学生及び中学生（障害の有無にかかわらずどなたでも応募可能です。）

(3) 応募方法

- ①応募は、「小学生区分」及び「中学生区分」のいずれかとし、未発表の作品1点に限ります。
- ②ポスターの内容は、障害のある人に対する理解促進に資するものとし、障害のある人となない人の相互理解・交流等を表現したものとします。
※作品中に標語やそれに類する文字は入れないでください。
※他者の作品や他の公表物等の流用や模倣、盗用、不適切な引用、生成AIの使用等は行わないでください。
- ③ポスターの規格は、画用紙のB3判（横364mm×縦515mm）又はいわゆる四つ切り（横382mm×縦542mm）を使用し、これに満たない作品は、B3判の台紙に貼付してください。なお、内閣府が「障害者週間」の広報用ポスターを作成する際のレイアウトの都合上、作品は縦位置（縦長）のみとします。彩色画材は、自由です。
- ④第三者が知的財産権を保有する著作物を使用しないでください。
- ⑤応募作品には、題名（作品のタイトル）、住所、氏名（ふりがな）、年齢（生年月日）、学校名（学年）、電話・FAX番号、障害の有無・程度、その他参考となる事項を記入した用紙を添付してください。

川崎市 HP



【募集期間】

令和7年7月1日（火）から令和7年8月22日（金）まで（必着）

【応募先・問い合わせ】

川崎市 健康福祉局障害保健福祉部障害者社会参加・就労支援課
〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地
TEL：044-200-2676 FAX：044-200-3932
MAIL：40syusien@city.kawasaki.jp

障害者スポーツプログラム 障害者専用時間（水泳教室）のご案内

- 【目的】** 障害のある方が身近な地域でスポーツに親しめるように、スポーツセンター等で水泳教室を行います。
- 【主催】** 川崎市、川崎市障害者スポーツ協会
- 【後援】** 公財)川崎市身体障害者協会
- 【協力】** 多摩スポーツセンター
川崎水泳協会
- 【日程】** 令和7年9月7日(日)～令和8年1月18日(日) 全5回
※詳細は下記の表でご確認ください
- 【会場】** 多摩スポーツセンター
- 【内容】** 泳力向上のための泳法指導
- 【参加資格】** 下記の条件全てを満たす方
- 1) 川崎市内在住、在学、在勤で障害者手帳を持っている方(就学児以上の方)またはそれに準ずる方(プールの水深を考慮し身長120cm以上の方)
 - 2) 日常会話程度の会話や意思疎通が可能で、更衣や排せつ等(紙パンツ使用者は不可)の日常生活動作が自立している方
 - 3) 25m以上続けて泳げる方
 - 4) 教室の全日程に参加可能な方
- 【募集定員】** 5名 応募多数の場合は選考とします
- 【申し込み方法】** 参加申込書に必要事項を記入し、令和7年8月3日(日)までにFAXまたは郵送で下記へ申し込んでください(期日必着)
- 【持ち物】** 水着、水泳キャップ、ゴーグル等(水着、水泳キャップは必須です。)
- 【その他】**
- ・体調のすぐれない方は参加を見合わせてください。
 - ・安全確保のため、プール内ではスタッフの指示にしたがってください。
 - ・参加者の安全等を考慮し、主催者判断で教室を中止にする場合がある事を予めご了承ください。



開催日時・会場

No.	開催日時	会場
①	9月 7日(日) 13:00～14:00	多摩スポーツセンター
②	10月 5日(日) 13:00～14:00	多摩スポーツセンター
③	11月 2日(日) 13:00～14:00	多摩スポーツセンター
④	12月14日(日) 13:00～14:00	多摩スポーツセンター
⑤	1月18日(日) 13:00～14:00	多摩スポーツセンター

受付時間12:30～



申込書は次ページまたは左のQRコードよりダウンロードしたものをご利用ください。

《申込先・問合せ》

川崎市障害者スポーツ協会
〒210-0834 川崎市川崎区大島1-8-6
川崎市南部身体障害者福祉会館内
TEL 044-245-8041
FAX 044-246-6943
担当 野田



参加申込書

氏名	ふりがな	年齢	性別
		歳	男・女
住所	〒 ー		
障害名	障害名： 障害等級： 配慮が必要なこと 会場までの付添(有・無) ※付添の方は <u>プール内に立ち入ることはできません</u>		
連絡先	□TEL： □FAX： □MAIL： ※連絡可能な連絡先を全て記入してください。 ※ <u>日中連絡可能なものにチェック</u> をしてください。		
参加同意・承諾書			
下記を同意、承諾いただき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)			
川崎市障害者スポーツ協会 会長 様			
私は、障害者専用時間(水泳教室)参加にあたり体調管理には十分配慮し、万一の事故やトラブルに対しても一切自己の責任において対処します。			
また、教室に参加するにあたり、参加者または付添が施設あるいは第三者に損害を与えた場合も自己の責任において対処するものとします。			
安全確保のため、教室参加中は主催者及びスタッフの指示の従い行動します			
□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 _____			

8月3日(日)までに郵送またはFAXで提出してください(期日必着)。
教室参加の可否についてはご記入いただいた住所、連絡先に通知を送付いたします。