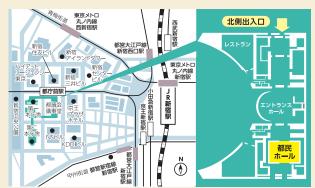


障害者の文化芸術活動の 発表の場提供事業とは

障害のある方の実演芸術分野における発表の機会を定期的に創出し、障害のある方や その支援者等の創造活動のモチベーション向上や多様な人々の交流、相互理解に つなげることを目的とした東京都が実施する事業です。

2024年2月3日(土) 開場 13:00 開演 14:00(予定)

都議会議事堂1階 都民ホール



東京都新宿区西新宿2-8-1

アクセス:

●「JR新宿駅」(西口から徒 歩約10分)●都営地下鉄 大江戸線「都庁前駅」A3出 □から徒歩1分 ●新宿駅西 口(地下バスのりば)から都 営バス又は京王バス(都庁 循環)「都議会議事堂」下車

2023年11月1日(水)から同年11月24日(金)まで

募集内容

バンドによる楽器演奏、合唱等。 音楽のジャンルは問いません。

参加対象

障害のある方・バンド、団体の場合、 原則障害のある方で構成されたグループ。 1グループにつき15名まで。

※都内に居住し、身体障害者手帳、愛の手帳、精神障害者保健福祉 手帳の交付を受けている方、または発達障害などのある方。

無料 ※参加準備金として1グループにつき50,000円提供

応募方法

所定の申込書に記入し、WEBよりお申込みいただくか郵送またはFAXでお送りください。

WEBでお申込み

https://tsunagaruongakukai.com

下記URLまたは右記の QRコードよりお申込みください。



郵送でお申込み

申込書にご記入の上、 下記までご郵送ください。

〒105-0013

東京都港区浜松町1-8-6 FKビル2F つながる音楽会 事務局

FAXでお申込み

申込書にご記入の上、 下記までご送信ください。

03-5422-1206

右記の●、②のいずれかを お申込み時にご提出してください。

※ いずれも演奏会で演奏予定の曲(10分以内)をご提出ください。

- **●** 演奏模様を収録したDVDを事務局まで郵送。
- ② 演奏模様を撮影した映像をファイル転送サービスにアップロードいただき 「つながる音楽会」事務局メール (info@tsunagaruongakukai.com) あてに送信。

※ 演奏収録されたDVDは返却できませんのであらかじめご了承ください。※ 郵送するDVDは家庭用のDVDプレーヤーで再生の確認をお願いいたします。※ 審査結果は 2023年12月中旬までに申込者へ通知いたします。 ※ 提供いただきました個人情報は、「個人情報保護法」に従い、事務局にて管理します。これらの個人情報は、「つながる音楽会」の 運営・実施に必要な範囲で取り扱い、それ以外の目的での使用、第三者への開示、提供はいたしません。※ WEBまたはFAXで申込み、DVDを郵送する場合、申込書に記載のグループ名及び申込日を記載した書類(メモ等)を同封してください。※ WEBまたはFAXで申込み、メールで映像を送信する場合、件名は、「(つながる音楽会申込)申込書に記載 のグループ名、申込日」としてください。

本公演に関するお問合せ

つながる音楽会 事務局

〒105-0013 東京都港区浜松町 1-8-6 FK ビル 2F

03-5422-1205 (平日10:00から17:00まで)

03-5422-1206

E-mail info@tsunagaruongakukai.com



令和5年度 第2回「つながる音楽会」

~障害者の文化芸術活動の発表の場提供事業~

4	17	#
Н	7	丰
4		

申込日: 月 日

	フリガナ			人数
グループ名(単独の場合は氏名)				
				名
	フリガナ	住所 〒		
応募に係る 連絡先	氏 名			
電話番号	()			
メールアドレス			活動年数	年
発表する音楽は	かてはまるものに(()) 合唱 ・ バンド ・	楽器 ・ その他()
楽器の種類※	当日ピアノとドラムセットは会場に準備があります。他の美	と と と と と と と と と と り し ます	0	
演奏・合唱する	曲目 ※演奏時間:10分以内 10分以内であれば何曲 [・]	でも構いません。		
曲名				
	曲名		作詞者	作曲者
①	曲名		作詞者	作曲者
1 2	曲名		作詞者	作曲者
	曲名		作詞者	作曲者
2 3	曲名 名	がグループ人数となるようい		作曲者
2 3	🞖 ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計	がグループ人数となるように 名 / 内部 名 / 1	こ記入。	
②③参加資格の確認	🞖 ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計	名 / 内部 名 / 1	こ記入。	
② 3 参加資格の確認 ● 身体障害[] ● 知的障害	※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計	名 / 内部 名 / i 障害 名	に記入。 言語 名 / そ	
② 3 参加資格の確認 ● 身体障害 [] ● 知的障害 出演にあたって 発表会当日の	② ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計 技体 名 / 視覚 名 / 聴覚 名 / ● 精神障害 名 / ● 発達 では下記について同意のうえ、チェック ✓ の演奏の模様を撮影し、撮影した画像や動画を「つなっ	名 / 内部 名 / 克 障害 名 を入れてくだい。(必須	ご記入。 言語 名 / そ	その他 名]
②	8 ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計 技体 名 / 視覚 名 / 聴覚 名 名 / ● 精神障害 名 / ● 発達 では下記について同意のうえ、チェック ✓ の演奏の模様を撮影し、撮影した画像や動画を「つなった。 5分程度の見込みとなります。	名 / 内部 名 / 真 障害 名 を入れてくだい。(必須 がる音楽会」ホームページ	ご記入。 言語 名 / そ	その他 名]
②	② ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計 技体 名 / 視覚 名 / 聴覚 名 / ● 精神障害 名 / ● 発達 では下記について同意のうえ、チェック ✓ の演奏の模様を撮影し、撮影した画像や動画を「つなっ	名 / 内部 名 / 真障害 名 を入れてくだい。(必須がる音楽会]ホームページを	こ記入。 言語 名 / そ 項) や事業の広報等で紹	その他名]
②	② ※各人数を記入。重複の方は主たる障害1つとし、合計 技体 名 / 視覚 名 / 聴覚 名 / ● 精神障害 名 / ● 発達 【	名 / 内部 名 / 京 障害 名 を入れてくだい。(必須 がる音楽会」ホームページが 意しておりません。 手帳もしくは精神障害者保	で記入。 言語 名 / そ 項) や事業の広報等で紹 建福祉手帳を確認させ	その他 名] 紹介します。 せていただきます。
② 参加資格の確認 ● 身体障害 [] ● 知的障害 ● 知的障害 出演にあたっ 発表会当日の	※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8 ※ 8	名 / 内部 名 / 京 障害 名 を入れてくだい。(必ず がる音楽会」ホームページで 意しておりません。 手帳もしくは精神障害者保 さい。提出する項目に	ご記入。 言語 名 / そ 項) や事業の広報等で紹建福祉手帳を確認させ チェック √ を入る	その他 名] けつします。 せていただきます。 れてください。