

「心の輪を広げる体験作文」「障害者週間のポスター」作品募集

障がいのある人とない人との心のふれあい体験をつづった「心の輪を広げる体験作文」及び、障がい者に対する理解の促進等に資するもので、障がいのある人とない人との相互理解・交流を造形的表現で訴える内容の「障害者週間のポスター」を、次のとおり募集します。

＜募集要項＞

心の輪を広げる体験作文		
募集テーマ	出会い、ふれあい、心の輪 ー障がいのある人とない人との心のふれあい体験を広げようー	
応募資格	鳥取県内に在住又は、鳥取県内に通勤・通学する小学生以上の方（特別支援学校の児童生徒を含む。）	
応募方法	作文の題名及び内容	【題名】 自由 【内容】 障がいのある人とない人との心のふれあいの体験をつづったものとする。なお、応募作品は未発表のもの1編に限る。生成AI等を使用しないこと。
	応募区分	【小学生部門】【中学生部門】【高校生部門】及び【一般部門】の4部門とする。
	制限字数等	・原則として400字詰原稿用紙（B4判又はA4判縦書き）を使用する。 【小学生・中学生部門】：2～4枚程度 【高校生・一般部門】：4～6枚程度 ・作者本人が単独で執筆したものに限る。 ・パソコン等の電子機器による作成可（手書きの作品については写しは不可）
	その他	・作品中に個人名や固有名詞、固有の対象等が特定される内容が含まれる場合、作者において必要な了承を得てください。 ・応募作品は障害者週間行事等の終了後に返却します。 ・題名、住所、氏名（ふりがな）、年齢（生年月日）、職業又は学校名（学年）、電話・ファクシミリ番号、障がいの有無・程度、その他参考となる事項を書いた用紙を応募作品に添付してください。（様式1）
表彰	応募作品の中から審査会において審査し、区分ごとに最優秀作品及び優秀作品を選定し、賞状及び副賞を贈呈します。最優秀作品を内閣府へ推薦します。	
その他	※県の審査で入賞した作品については、県において作成する冊子や啓発広報に活用されますので、作品及び作者の情報（氏名、所属先（学校名/学年、職業））については公表を前提としています。 ※障がい特性等により、規定の応募方法では提出が難しい場合は御相談ください。	

障害者週間のポスター

募集テーマ	障がい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	
応募資格	鳥取県内に在住又は、鳥取県内に通学する小学生及び中学生の方(特別支援学校の児童生徒を含む。)	
応募方法	内容	<p>【題名】 自由</p> <p>【内容】 障がい者に対する理解の促進等に資するものとし、障がいのある人となない人の間の相互理解・交流等を造形的表現で訴えるものとする。また、標語その他の文字を入れないものとする。なお、応募作品は未発表のもの1点に限る。生成 AI 等を使用しないこと。</p>
	応募区分	【小学生部門】【中学生部門】の2部門とする。
	規格、画材等	<p>【規格】 (大きさ)画用紙のB3判(横364mm×縦515mm)又は、いわゆる四つ切り(横382mm×縦542mm)を使用する。これに満たない作品は、B3判の大きさの台紙に貼り付けることとする。 (作品の向き)縦位置(縦長)のみとする。(内閣府が「障害者週間のポスター」を作成する際のレイアウトの都合上)</p> <p>【画材等】 彩色及び画材は、自由とする。 作者本人が単独で作成したものに限る。</p>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・応募作品は障害者週間行事等の終了後に返却します。 ・題名、住所、氏名(ふりがな)、年齢(生年月日)、学校名(学年)、電話・ファクシミリ番号、障がいの有無・程度、その他参考となる事項を書いた用紙を応募作品に添付してください。(様式2)
表彰	応募作品の中から審査会において審査し、各部門ごとに最優秀作品及び優秀作品を選定し、賞状及び副賞を贈呈します。最優秀作品を内閣府へ推薦します。	
その他	<p>※県の審査で入賞した作品については、県において作成する冊子や啓発広報に活用されますので、作品及び作者の情報(氏名、所属先(学校名/学年))については公表を前提としています。</p> <p>※障がい特性等により、規定の応募方法では提出が難しい場合は御相談ください。</p>	

応募期間

令和8年7月1日(水)から8月31日(月)まで(必着)

応募先

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局障がい福祉課 〒680-8570 鳥取市東町1丁目220
電話 0857-26-7675 ファクシミリ 0857-26-8136
※手書きの作品は、必ず現物を提出してください(コピー等写し不可)。

- ・ 各区分の最優秀作品は内閣府へ推薦します。心の輪を広げる体験作文については、区分ごとにそれぞれ最優秀賞1編、優秀賞3編及び佳作5編程度が選定されます。また、障害者週間のポスターについては、区分ごとにそれぞれ最優秀賞1点、優秀賞1点及び佳作5点程度が選定されます。
- ・ 内閣府で行われる審査において入賞した作文及びポスター原画の作品については、内閣府において作品集を作成するほか、ホームページ等に掲載し、全国的な啓発広報に活用されます。
- ・ 内閣府へ推薦された作品の著作権は、全て内閣府に帰属するものとします。
- ・ 入賞作品の使用、編集等に当たっては、作品の趣旨を損なわない範囲で一部修正されることがあります。
- ・ 応募作品は障害者週間行事等の終了後に返却します。
- ・ いただいた個人情報については連絡のみに使用します。ただし、推薦された作品及び作者の情報(氏名、所属先(学校名/学年、職業))については、内閣府にて公表を前提としています。※障がいに関する情報(障がいの有無)については審査における参考情報として用いるのみで公表いたしません。

主催

内閣府並びに都道府県及び指定都市

問い合わせ先

鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局障がい福祉課
電話 0857-26-7675 ファクシミリ 0857-26-8136
又は、令和8年度「障害者週間」関係事業事務局(株式会社ライノ・コネクト内)
電話 050-3785-7827 ファクシミリ 03-5213-4882

令和8年度「障害者週間のポスター」応募用紙

部 門	小学生部門	中学生部門
(フリガナ) 作品の題名		
作品で表現したかった内容 (作品テーマ、 その他コメント) ※100文字以内		
(フリガナ) 作者氏名		
生年月日 (年齢)	年 月 日生 (歳)	
住 所 (自宅) 電話番号/FAX番号 ※FAXがない場合は 「無し」と記載すること	〒 電話 / FAX	
学校名 (学年)	(年生)	
学校の住所 電話番号/FAX番号	〒 電話 / FAX	
障がいの有無	・障がいあり { 種別 () 部位 () 程度 (級) ・障がいなし	
本作品が未発表(本事業応募のために作成した作品)であること、及び他作品からの模倣・流用・盗用等がないこと、生成AIを使用していないこと ※作者本人から確認すること	はい ・ いいえ	
本作品及び作者の情報(氏名、所属先(学校名/学年、職業))は鳥取県で入賞、内閣府に推薦する場合は公表すること	了承します ・ 了承しません	