

コンテスト「手話スピーチ」実施要綱

1. 名称 第6回手話フェスティバル 手話スピーチコンテスト
2. 参加資格 三重県に在住し、手話でスピーチができる高校生（聴覚障害の有無は問わない）であり、大会に参加することについて学校長の承認が得られていること。なお、大会の参加にあたり、原則として在籍する学校の教職員または保護者が引率できること。
3. 事前選考 応募者から提出された弁論原稿及び手話映像を元に、主催者が委嘱した事前審査員が事前選考を行い、発表者（5名以下）を決定する。
4. コンテスト 発表者は大会当日に事前に各自が提出した弁論原稿を元に手話を用いてスピーチを行い、主催者が委嘱した本審査員が採点を行う。
 - （1）スピーチにおける所要時間は3分から4分程度とする。
 - （2）手話表現の際に音声が付与したとしても、音声は審査の対象とはならない。
 - （3）1～3位には賞状、賞品及び出場者全員に記念品を贈呈する。
5. 提出物 応募者は以下の（1）～（3）をまとめ、応募締切までに選考委員会へ、別に定める申込書に添えて提出する。
 - （1）弁論原稿
別に定めるテーマのいずれか1つを選び、スピーチ内容を800～1000字程度にまとめてタイトルを付け、A4サイズの紙に出力したもの、または原稿用紙に記したものを提出する。なお、締め切り後の原稿訂正、変更は認めない。
 - （2）手話映像
別に定める課題文を、手話を使って表現し、それを録画した映像を電子メール添付またはDVDにて提出する。
 - （3）学校長の推薦書
別に定める推薦書に応募者が在籍する学校長が記入し、校長印を押印したものを提出する。
6. 選考結果 2020年1月13日（月）までに本人あてに通知する。
7. その他 発表者及び引率者1名の大会参加費は免除とし、昼食を支給する。なお、交通費は自己負担とする。
また、大会参加者へ配布するプログラムに発表者の氏名及び学校名、学年を掲載する。また、大会コンテスト結果の公表の際、入賞者の氏名及び学校名、学年を公表することがある。
8. 申込み 申込用紙に必要事項を記入し、2019年11月29日（金）までに提出物（1）～（3）を添えて、三重県聴覚障害者協会へ申し込む。
9. 申込・問い合わせ先
（一社）三重県聴覚障害者協会 事務局
〒514-0003 三重県津市桜橋2丁目131 三重県社会福祉会館5F

TEL (059) 229-8540 FAX (059) 223-4330
e-mail deaf.mie@viola.ocn.ne.jp

『テーマ』

- ◎テーマ①「私の夢」
- ◎テーマ②「人のつながり」

『課題文』

私の将来の夢は、介護士になることです。介護士になるということはとても大変だと思います。ですが、私が介護士になりたい理由は、少しでも人の役に立つ仕事をしたいからです。

私の母は介護の職に就いていていつも大変そうですが、毎日楽しそうに働いています。そんな母の背中を見ていて、自分も人の役に立つ仕事がしたいなと思い始めました。

介護という仕事は大変な仕事だということはわかっていますが、そこにやりがいを感じるし、人の役に立つということから、介護のしごとに関わりたいたいと考えています。

コンテスト「手話スピーチ」出場申込書

(ふりがな) 氏名	
住所	〒
日中 連絡先	(電話番号あるいはメールアドレス)
テーマ	①私の夢 ②人のつながり ※どちらかに○をしてください
タイトル	
(ふりがな) 学校名	(正式名称を記入してください)
学年	
学校住所	〒
学校電話	
学校長名	
引率者名	(所属、肩書もご記入ください)

※個人情報の取り扱い

申込書にご記入いただいた個人情報については、コンテスト「手話スピーチ」に関する業務以外には使用致しません。なお、選考の結果、大会出場が決定した場合、大会プログラムに発表者の氏名及び学校名、学年を掲載します。また、コンテスト結果の公表の際、入賞者の氏名及び学校名、学年を公表します。

※以下は主催者が記入します

応募受理日 月 日 受付整理No. _____

年 月 日

コンテスト「手話スピーチ」出場推薦書

一般社団法人三重県聴覚障害者協会
(第6回手話フェスティバル主催者)
会 長 深 川 誠 子 殿

学校名：

住所：

学校長名：

印

次の生徒を、「第6回手話フェスティバル 手話スピーチコンテスト」参加者として、推薦いたします。

氏 名 (年 組)

なお、主催者が大会当日に参加者へ配布するプログラムに発表者の氏名及び学校名や学年を掲載すること、またコンテスト結果の公表の際には、入賞者の氏名及び学校名、学年を公表することがあることについて了解しています。