

## 第7回山口県障害者交流カラオケ大会開催要項

### 1. 目的

県内の障害者がカラオケを通じてお互いの障害を理解し、楽しみながら交流を深め、積極的な社会参加の促進を図ることを目的とする。

### 2. 主催

一般社団法人 山口県身体障害者団体連合会

### 3. 開催日時・場所

#### ☆地区大会☆

- ① 下関会場 平成30年 9月30日(日) 13:00～  
下関市社会福祉協議会 4階 講堂 (下関市貴船町3-4-1)
- ② 山口会場 平成30年 9月 4日(火) 13:00～  
シダックス山口泉町クラブ (山口市泉町248-1)
- ③ 周南会場 平成30年 9月13日(木) 13:00～  
シダックス徳山平和通りクラブ (周南市平和通り1-30)

#### ☆県大会☆

平成30年 1月29日(火) 13:00～  
シダックス山口泉町クラブ (山口市泉町248-1)

### 4. 審査方法および県大会出場資格

審査は一人一曲とし、カラオケ(DAM)の採点機能により点数の高い順から順位をつける。

県大会に出場は、各地区選会にて点数の高い上位5名ずつ(おおむね15名)が県大会への出場権を得ることができる。

### 5. 参加資格

山口県内に在勤、在住している方。障害の有無を問わない。

### 6. 募集人員

地方大会 各20名程度

7. 参加経費 = 当日ご持参ください =

地区大会：一人 500円（ワンドリンク含む）

※ただし、フリードリンクをご希望の方は自己負担にてお願いします。

県大会：一人 1,000円（フリードリンクバー含む）

※ただし、フリードリンク以外をご希望の方は自己負担にてお願いします。

8. 参加申込

別紙参加申込書に必要事項をご記入のうえ、平成30年8月10日（金）までに、下記事務局へ送付してください。（FAX可：但し送信後必ず確認連絡をして下さい）

備考の欄には、車いす使用等をご記入下さい。

9. 参加決定（地区大会）

参加多数の場合は地域性を考慮の上、事務局にて抽選をさせていただきます。

8月24日（金）までに参加の可否を郵送にてお知らせしますので、参加票（審査曲名、審査時間を記入）の内容をご確認の上、当日ご持参ください。

10. 表彰

地区大会：第1位には、賞品を後日送る。

第1位～第5位には、県大会のお知らせを後日送る。

県大会：第1位～3位には賞品を贈る。

11. その他

- ・地区大会にはいずれかの会場で一人一回のみ出場できる。（お住まいの地域に関わらず、どの地区大会を選択されても構いません。）
- ・参加にあたり競技中に必要な介助者等は、各自で対応願います。
- ・練習会場は設けておりますが専有使用はできません。

<大会事務局>

一般社団法人 山口県身体障害者団体連合会

〒753-0072 山口市大手町9-6

社会福祉会館内

TEL 083-928-5432

FAX 083-928-5436



# 第7回山口県障害者交流カラオケ大会 参加申込書

## \*参加申込者

ふりがな 氏名		年齢	歳
住所	〒	TEL	
		FAX	
		携帯	
障害名		等級	種級
備考（車いす使用等、カラオケ大会において配慮する事項等があればご記入ください）			
デュエットの場合	ふりがな		
	相手氏名：		

上記の個人情報はカラオケ大会以外の目的では使用しません。

## \*出場希望地区大会（いずれかに○を付けてください。）

・下関会場	・山口会場	・周南会場
-------	-------	-------

## \*県大会出場希望（どちらかに○を付けてください。）

・出場を希望する	・出場を希望しない
----------	-----------

## \*審査の曲

	曲名	歌手名	備考
第1希望			
第2希望			
第3希望			

\*第1希望の曲がカラオケ機械に入っていない場合、第2希望、第3希望になる場合があります。

※足りない場合はコピーして必ず一人一枚でお申し込みください。

※8月10日（金）までにお申し込みください。【FAX可】 083-928-5436