

第7回全国高校生手話パフォーマンス甲子園 手話パフォーマンスアドバイザー派遣実施要領

1 目的・概要

全国高校生手話パフォーマンス甲子園（以下「大会」という。）の予選参加校の手話パフォーマンスや取り組み意欲の向上等により、大会全体のレベルアップや裾野の拡大を図るため、手話言語及び演技の表現等についてアドバイスができる者（以下「手話パフォーマンスアドバイザー」という。）を希望する学校に派遣するもの。

2 内容

(1) 派遣募集対象校

以下を満たす高等学校等とする。

- ・これまで本大会（本選）に出場した経験がないこと
- ・これまで手話パフォーマンスアドバイザーの派遣を受けたことがないこと
- ・第7回大会に参加申込予定であること
- ・手話パフォーマンスアドバイザーの派遣時期までに演技構成や内容が概ね作成できていること

(2) 派遣校の数

4校程度

(3) 派遣校の決定

応募のあった高等学校等の中から、手話パフォーマンス甲子園実行委員会事務局（以下「事務局」という。）が厳正に抽選し、手話パフォーマンス派遣校を決定する。

(4) 派遣する時期・回数

令和2年5月下旬から7月中旬までの間に1回

(5) 派遣する者

手話パフォーマンスアドバイザーを各校に1名派遣

(6) アドバイザーの調整・決定

派遣校の演技予定内容・分野、地域等を踏まえ、事務局において派遣するアドバイザーを調整・決定する。

なお、手話パフォーマンスアドバイザーは、ろう者又はろう者以外のいずれかの者と、各演技分野の活動に携わっている者を予定している。

(7) アドバイス内容

手話言語表現や演技内容についてのアドバイスを行う。

3 募集

(1) 募集期間

令和2年4月1日（水）から5月15日（金）まで

(2) 申込先

別添申込書により、6に記載する事務局へメール又はファクシミリにて申し込むこと。

4 その他

(1) アドバイザー及び手話通訳者の派遣に要する経費は、手話パフォーマンス甲子園実行委員会が負担する。ただし、経費負担する時間は4時間を上限とする。

(2) アドバイスを受ける会場は、学校が準備すること。

(3) 手話通訳が必要な場合は、学校が都道府県聴覚障害者協会等の協力を得ながら、アドバイスを円滑に手話通訳できる者を手配すること。

(4) 派遣時の写真等は、大会公式ホームページへの掲載等、大会広報に使用する場合がある。

(5) 派遣後、実施状況や意見・感想についてのアンケート回答に協力すること。

5 スケジュール（予定）

- ・アドバイザー派遣募集 4月1日（水）から5月15日（金）まで
- ・派遣校の決定（抽選） 5月中・下旬

- ・アドバイザー調整 〃
- ・アドバイザー派遣 5月下旬から7月中旬までの間のうち1日

【参考：第7回大会に係るスケジュール】

参加募集 5月18日(月) から7月3日(金) まで
予選審査動画提出 7月17日(金) まで
予選審査・結果発表 7月30日(木) 及び7月31日(金)
本大会 9月27日(日)

6 問合せ・申込先

手話パフォーマンス甲子園実行委員会事務局

〒680-8570 鳥取市東町一丁目 220 番地 (鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局障がい福祉課内)

電話：0857-26-7682 FAX：0857-26-8136 Eメール：s-koushien@pref.tottori.lg.jp

別添

第7回全国高校生手話パフォーマンス甲子園
手話パフォーマンスアドバイザー派遣申込書

年 月 日

手話パフォーマンス甲子園実行委員会 会長 様

1 申込者

学校名	
所在地	
担当者職氏名	
連絡先	電 話 ファクシミリ メール

2 アドバイザー派遣を希望する演技分野

以下のいずれかに○を記載

希望する分野	
歌唱	
ダンス	
演劇	

※派遣分野は原則上記の分野のみとし、いずれも手話言語表現を基本とするもの

3 派遣を希望する時期・場所等（予定）

日時	第1希望	第2希望	第3希望
	期日 時間	期日 時間	期日 時間
場所			
参加 生徒数	名程度		

※派遣日時は学校の希望及びアドバイザーの日程調整により決定

4 演技内容等

第7回大会の演技予定内容	
備考（特にアドバイスを受けた内容等があれば記載）	