

令和8年度「心の輪を広げる障害者理解促進事業」実施要領

1 趣 旨

障害者に対する県民理解の促進を図るため、障害のある人となない人の心のふれあいをテーマとした体験に基づく作文と、障害者週間のポスターを広く募集し、優秀作品を表彰する。

2 主 催

内閣府、埼玉県、埼玉県教育委員会

3 「心の輪を広げる体験作文」

(1) 作文の題名及び内容

作文の題名は自由とする。内容は、障害のある人となない人との心のふれあいの体験をつづったものとする。応募作品は未発表のもの1編に限る。

(2) 募集区分は、①小学生部門、②中学生部門、③高校生・一般県民部門の3部門とする。

(3) 1編当たりの字数は、小学生、中学生については、800字から1,600字程度(400字詰め原稿用紙2～4枚程度)とし、高校生・一般県民については、1,600字から2,400字程度(400字詰め原稿用紙4～6枚程度)とする。

(4) 用紙は、原則として横向き・縦書き(400字詰め原稿用紙など)、大きさはB4判又はA4判とする。

(5) パソコン等の電子機器による作成も可とする。この場合、用紙は(4)に準じるものとする。

(6) 制限字数を著しく超える又は不足する場合は、優秀賞・最優秀賞の審査対象としない。

4 「障害者週間のポスター」

(1) 作品の題名及び内容

作品の題名は自由とする。内容は、障害者に対する理解促進に資するものとし、障害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、標語その他の文字は入れないものとする。応募作品は、未発表のもの1作品に限る。

(2) 募集区分は、①小学生部門、②中学生部門の2部門とする。

(3) 規格、画材等

ア 規格

面用紙B3判(横364mm×縦515mm)又はいわゆる四つ切り(横382mm×縦542mm)を使用し、これに満たない作品は、B3判の台紙に貼付する。

なお、最優秀作品については、内閣府に推薦するため、内閣府が指定する規格である縦位置(縦長)の作品から選出する。

イ 画材

彩色画材は自由とする。

(4) 注意事項

内閣府はより多くの方に受賞の機会を設ける趣旨から、過去に内閣府で当事業で受賞された方の作品を受賞対象とはしないため、過去受賞者の作品については内閣府へ推薦を行わない。

5 応募方法

(1) 提出物

ア 作品

イ 応募用紙

別紙様式に、題名、氏名（ふりがな）、年齢（生年月日）、職業又は学校・学年、住所、電話番号その他参考となる事項を記載すること。

(2) 応募先

埼玉県福祉部障害者福祉推進課

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

TEL 048-830-3310

FAX 048-830-4789

※ さいたま市内にお住まいの方で、さいたま市内に在学・在勤の方は、さいたま市の募集事業に応募すること。さいたま市にお住まいの方で、県内その他の市町村に在学・在勤されている方は、県とさいたま市のどちらの募集事業に応募してもよいものとする。

(3) 募集期間

令和8年7月1日（水）から9月4日（金）【必着】

6 入賞者

応募作品の中から、部門ごとに、最優秀賞1作品、優秀賞2作品、佳作5作以内を選考し、入賞とする。入賞者には令和8年10月中旬頃に通知する。

また、入賞作品のうち部門ごとに最優秀作品1作品を、内閣府が実施する「心の輪を広げる障害者理解促進事業」に推薦する。

7 表彰及び発表

(1) 入賞者には、賞状及び記念品を贈る。

(2) 入賞者は、県で行う「障害者週間」記念事業に招待し、表彰する。

また、作品集や県ホームページに掲載することがある。

8 その他

(1) 応募された作品の著作権は主催者に帰属し、原則として作品は返却しない。

ただし、返却を希望する旨の申し出があるときは、送料を応募者負担として返却する。

(2) 応募された作品は、募集期間の末日から1年間保管後、処分する。

(3) 個人情報については入賞等の連絡の必要がある場合にのみ使用する。

ただし、内閣府へ推薦する作品の応募者の情報については、内閣府に情報提供する。

また、入賞作品の作者氏名、学校名、学年等について、作品集等に掲載する。

「心の輪を広げる体験作文」応募用紙

(ふりがな)	
① 作品の題名 (タイトル)	
(ふりがな)	
② 作者の氏名	(姓) (名)
③ 生年月日 (年齢) ※西暦表記	年 月 日生 (歳)
④ 作者の住所 (自宅) 電 話 番 号 FAX番号	〒
⑤ 学校名 (学年) 学校所在地 電 話 番 号 FAX番号	学校名 新座市立栄小学校 (年生) 〒352-0013 新座市新塚1-1-1 048-478-3168 048-482-6796
⑥ 職業	小学生
⑦ 障害の有無・程度	・障害あり ・障害なし { 種別 () 部位 () 程度 (級)
⑧ その他	

応募にあたり以下の点を確認し、チェックを入れてください。

☐ 本作品は「未発表」（本事業応募のために執筆した作品）である。

☐ 模倣・流用・盗用等を行っていない。

☐ 生成AIを使用していない。

☐ 作品中の個人名や固有名詞について必要な了承を得ている。

(注) 1 上記の個人情報は、本事業にのみ使用します。

2 原則として、作品は返却しません。

3 ⑤欄は、小・中・高校生のみ、⑥欄は一般の方のみ記載してください。

4 さいたま市在住で、さいたま市内に在学・在勤の方は、さいたま市の募集事業に応募してください。

「障害者週間のポスター」応募用紙

(ふりがな)	
① 作品の題名 (タイトル)	
② 作品で表現したかった内容 (作品テーマ、作者からの コメント等)	
(ふりがな)	
③ 作者の氏名	(姓) (名)
④ 生年月日 (年齢) ※西暦表記	年 月 日生 (歳)
⑤ 作者の住所 電 話 番 号 F A X 番 号	〒
⑥ 学校名 (学年) 学校所在地 電 話 番 号 F A X 番 号	学校名 新座市立栄小学校 (年生) 〒352-0013 新座市新塚1-1-1 048-478-3168 048-482-6796
⑦ 障害の有無・程度	・障害あり ・障害なし { 種別 () 部位 () 程度 (級)
⑧ その他	

応募に当たり以下の点を確認し、チェックを入れてください。

☐ 本作品は「未発表」（本事業応募のために執筆した作品）である。

☐ 模倣・流用・盗用等を行っていない。

☐ 生成AIを使用していない。

- (注) 1 上記の個人情報は、本事業にのみ使用します。
- 2 最優秀作品については、内閣府に推薦するため、内閣府が指定する規格である縦位置（縦長）の作品から選出します。御注意ください。
- 3 原則として、作品は返却しません。
- 4 さいたま市在住で、さいたま市内に在学の方は、さいたま市の募集事業に応募してください。