

第5回プリントチョコレート絵画展

社会福祉法人 清順会

募集要項

ノーマライゼーション社会の実現に向けて、障がい者の社会参加の促進と芸術文化活動の支援・振興、障がい者に対する認識を深め福祉意識の啓発を目的にプリントチョコレート絵画展を開催いたします。応募された絵画をチョコレートにプリントし、作品を展示する絵画展です。応募された作品(各学校 10 点まで) は、すべてチョコレート(16×16 cm)にプリントして展示いたします。

〔第5回コンクールのテーマ〕 テーマは自由

〔応募対象〕 障がいのある方(高等部以上)
(各学校 10 点迄とさせていただきます。)

〔募集作品〕 絵画

〔応募期間〕 2025年 9月16日(火) ~ 10月17日(金)

〔審査期間〕 2025年10月20日(月) ~ 10月24日(金)

〔審査結果発表〕 2025年10月28日(火) 予定

〔作品展示〕

茨城県庁2階 期間: 2026年 1月 9日(金) ~ 1月11日(日) 予定
3日間展示時間帯: 10:00 ~ 15:00

〔入賞者授賞式〕 障害者支援施設 蟻: 2026年 1月25日(日) 10時予定
入賞された方は、賞状と記念品を贈呈します。

〔参加賞〕 応募者全員に「応募された作品のプリントチョコ(16×16 cm)」を
プレゼントします。
(授賞式終了後プリントチョコを各学校でお引き取りください。)

応募作品の著作権

作品は芸術祭の紹介、広報、記録として公開使用いたします。

作品の著作権は主催者に帰属することとし、作品の使用については無償とさせていただきます。

個人情報については、芸術祭に関する連絡調整および主催者が実施する芸術・文化に関する広報活動に使用いたします。

お申込みについて

1. 規格等

8つ切りサイズの画用紙を利用して下さい。彩色及び画材は自由とします。

描いた絵画を JPEGデータ（容量約3MB）に変換してください。

2. 応募方法

描いた絵画を JPEGデータ（容量約3MB）に変換してメール添付またはCD等媒体にて、応募作品所属名・目録と一緒にお申込みください。

作品毎JPEGデータには「学校名略_（生徒名）_タイトル名」を付けてください。

（例）「萤_（みと）_私のイメージ」

①応募作品所属名（様式1）、②応募作品目録（様式2）、③JPEGデータ

氏名個人情報を公開されたくない場合は、イニシャルでも構いません。

3. 問い合わせ先

〒310-0827

茨城県水戸市吉沼町519番地6（障害者支援施設 萤内）

社会福祉法人 清順会

担当：佐谷・石垣

TEL：029-231-7222 FAX：029-231-7223

応募等メールアドレス：ishigaki@seijun-kai.or.jp

4. 留意事項

・応募いただいた作品の著作権及び使用権は、当法人に帰属します。

・入賞作品及び入賞者の氏名、学年、学校・施設・事業所等名については、ホームページ等で公開します。また、入賞作品及び表彰式の様子は、表彰式主催者および関係機関におけるホームページやパンフレット、広報紙への掲載、イベント展示、その他広告や展示等公開に使用される場合があります。

・今回から作品画用紙での応募はせず、JPEGデータでの応募に変更しております。

・応募いただいたデータまたはCD等は終了後返却を致しません。責任をもって処分させていただきます。

・本絵画展開催については、次年度以降中止させていただく可能性もあります。

様式 1

第5回プリントチョコレート絵画展応募作品所属名

応 募 総点数	点
------------	---

学校・施設等 所属先名称	ふりがな			
とりまとめ担当者 所属部課、氏名	ふりがな 所属課部課名	氏名		
所属先住所	住所 (〒 - - - -)			
	電話	- - -	FAX	- - -
	メールアドレス :			

(注意事項)

問い合わせや入賞のご案内に活用させていただく情報になりますので正確にご記入ください。

樣式 2

應募作品目錄

- (1) 応募作品が1点であってもご記入ください。
(2) 記入欄が足りない場合は、コピーしてください。

※今回絵画用紙での提出ではなくJPEGデータのため、本紙は不要となります。

第5回プリントチョコレート絵画展作品添付票

応募団体名称	ふりがな		
応募者指名	ふりがな	学年	年齢
作品の題名			
返却希望	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	

※作品の裏面に貼付してください (不足した場合はコピーしてください)。

※事務局使用欄

..... 切り取り

第5回プリントチョコレート絵画展作品添付票

応募団体名称	ふりがな		
応募者指名	ふりがな	学年	年齢
作品の題名			
返却希望	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	

※作品の裏面に貼付してください (不足した場合はコピーしてください)。

※事務局使用欄