

アビリンピック 奈良大会 2017

参加選手募集

※締切日

平成29年6月15日(木)まで(厳守)

※申込方法

所定の参加申込用紙にて、ご応募ください
なお、応募多数の場合は、選考で参加者を決定する場合があります

<本大会>

日時：平成29年 7月 7日(金) 13:00~16:30

競技種目	募集定員	対象障害
ワード・プロセッサ	5名程度	身体・知的・精神
パソコンデータ入力	12名程度	知的障害に限る
喫茶サービス	12名程度	身体・知的・精神
オフィスアシスタント	10名程度	身体・知的・精神
ビルクリーニング	10名程度	身体・知的・精神

会場：奈良県立高等技術専門学校（磯城郡三宅町石見 440）

<パソコン操作種目 競技会>

日時：平成29年 7月23日(日) 9:45~12:00

競技種目	募集定員	対象障害
パソコン操作	6名程度	視覚障害に限る

会場：奈良県立盲学校（大和郡山市丹後庄町 222-1）



知れば
知るほど

奈良

はおもしろい

© NARA pref.

みなさんのご応募を
お待ちしております！

◇アビリンピックについて

障害のある方々が日ごろ培った技能を互いに競い合うことにより、その職業能力の向上を図るとともに企業や社会一般の人々が障害者雇用に対する理解と認識を深め、雇用の促進を図ることを目的としています

◇アビリンピック全国大会

平成29年度、第37回の全国障害者技能競技大会（アビリンピック全国大会）は11月栃木県にて開催する予定です

奈良大会の成績優秀者は、同アビリンピック全国大会の出場選手の推薦候補となります

※昨年度「奈良大会」の様子



主催：(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構
奈良支部 高齢・障害者業務課
後援：奈良県
奈良労働局
奈良県職業能力開発協会
協賛：一般社団法人奈良県ビルメンテナンス協会

競技種目 のご紹介



ワープロソフト
を使用し、文章作成・
編集作業、Wordに用意され
ているさまざまな機能(ページ設
定、作図、オブジェクトの活用、表
操作、グラフ作成等)を自由に使いこ
なせる技術が必要。また、出来上が
った文書を印刷するためレイアウト
等を考え、よりよい優れた作品に
仕上げる技能で競技を行います

ワード・プロセッサ

模擬喫茶店に
おける飲料接客サービス
の基本技術を競います。
ウェイターやウェイトレスと
しての働きぶりを観察評価。
喫茶接客マナー、喫茶サービス
作業、喫茶サービス者としての
行動と態度で競技を行います

喫茶サービス

データ入力の正確さ、
データ修正の正確さ、さらに
指示を正しく理解し体裁の整った
作品(帳票)を作る技術で競技を
行います

パソコンデータ入力

「文書の三つ折り作業」
「宛名シール貼り作業」「封入作業」
「封筒の仕分け作業」の4つの課題
で競技を行います

オフィスアシスタント

会場内に設けた
模擬オフィス(事務室)に
おいて、指定時間内に各課題
における清掃作業を行う技能
で競技を行います

ビルクリーニング

視覚障害の方が
Excelを使ったデータ
処理とインターネットでの
検索を行います。パソコンの
モニターに表示されている文字を
音声化する画面読上げソフトや画像
を大きくして見やすくする拡大ソフ
トを利用してキー操作によって
パソコンを活用して行う競技です

パソコン操作

※参加資格(いずれにも該当する方)

- (1)身体障害者手帳・療育手帳・
精神障害者保健福祉手帳を
お持ちの方、またはこれに
準ずる判定を受けている方
- (2)平成29年4月1日現在
満15歳以上の方
- (3)競技時間に十分耐えられる
健康状態にある方
- (4)奈良県内に居住、または
奈良県内の事業所に
勤務する方

※お問い合わせ

独立行政法人
高齢・障害・求職者雇用支援機構
奈良支部 高齢・障害者業務課

〒630-8122
奈良市三条本町9-21
JR奈良伝宝ビル6F
TEL (0742) 30-2245
FAX (0742) 30-2246

第 3 3 回 アビリンピック奈良大会 「参加申込書」

申込日 平成 29 年 月 日

ふりがな				性別	男・女
① 氏名				性別	男・女
② 生年月日	昭和・平成	年	月	日生	平成 29 年 4 月 1 日 現在の年齢
③ 現住所	〒 TEL () FAX () Eメール				
④ 勤務先または 所属機関名					
⑤ 上記④の 所在地	〒 TEL () FAX () Eメール				
⑥ 障害の種類 (○で囲む)	肢体不自由 ・ 視覚障害 ・ 音声、言語 ・ 聴覚障害 内部障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害				
⑦ 手帳の取得状況 (記載等級)	身体障害者手帳	療育手帳/判定機関の判定		精神障害保健福祉手帳	
	種 級	A・B / 判定(有・無)		級	
⑧ 補助具の使用状況 (○で囲む)	なし・車椅子・両松葉杖・松葉杖・その他()				
	大会参加で希望する配慮事項()				
⑨ 参加申込競技種目					
⑩ 大会当日の付添者 (○で囲む)	有 (付添者氏名) ・ 無				

※ 個人情報保護に関して

選手として参加された場合は、上記情報の中における①、②、③(市町村名)および④を参加選手の紹介及び入賞された場合の広報に使用します。なお、そのほかの項目についても、主催者の業務統計資料等として使用することはありますが、アビリンピックに関する業務以外には使用いたしません。

※ 参加申込書 ② 欄の年齢は、平成 29 年 4 月 1 日 現在での年齢を ご記入ください。

※ 参加申込書 及び 同意書は、平成 29 年 6 月 15 日 (木) まで 郵送 にて、下記あてに お申し込みください。

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構
奈良支部 高齢・障害者業務課

住 所：〒630-8122 奈良市三条本町 9-21 JR 奈良伝宝ビル 6F

TEL：0742-30-2245 FAX：0742-30-2246

第33回奈良県障害者技能競技大会参加に係る同意書

私は、第33回奈良県障害者技能競技大会(以下「奈良大会」という。)に、技能競技選手として参加するにあたり、下記事項のすべてに同意し、署名捺印いたします。

記

- 奈良大会へ参加可能な体調であることをあらかじめ確認(必要に応じて医師への確認を含む)のうえ、本大会へ参加すること。
- 自己の責任において来場し、自身の体調・安全管理を行う(必要な服用薬等の持参を含む)こと。会場への道中での事故等は各自で対応すること。
また、遅刻・欠席の場合は、速やかに主催者に連絡すること。
- 奈良大会参加中に怪我を負った場合や疾病等にかかった時は、主催者が必要に応じて医療機関等へ繋ぐこと。
また、申込書記載事項について、必要に応じ主催者が医療機関等へ情報提供すること。
- 主催者及び主催者が認めた者(報道機関を含む)が、奈良大会開催期間中に私の写真等を撮影すること、並びに当該写真を平成29年度及び30年度奈良大会に関する各種印刷物等(新聞・テレビ等の報道・放映を含む)に使用すること。ただし、奈良大会開催の事前に私の写真撮影の不承知を主催者に申し出た場合は、除くものとする。
- 主催者が申込書記載項目のうち「参加競技名」、「氏名(ふりがな含む)」、「市町村名」及び「所属先名称」を平成29年度奈良大会に関する各種印刷物等に記載すること、並びに申込書記載のその他の項目について個人名を明記せずに奈良大会に係る各種業務統計資料に活用すること。
また、奈良大会の成績優秀者は、第37回全国障害者技能競技大会の出場選手候補として推薦されるが、その際、主催者が上記の「参加競技名」、「氏名(ふりがな含む)」、「市町村名」及び「所属先名称」を推薦資料に活用すること。
- 主催者が奈良大会の円滑な運営のために、申込書記載事項を審査委員・競技補佐員・手話通訳者・運営スタッフで、情報を共有すること。

平成 年 月 日

本人署名捺印

印

(※本人が未成年、又は署名することが困難な場合に署名)

保護者 または
所属先の責任者

印