

知的・発達障がい児(者)にむけての劇場体験プログラム

# 劇場って楽しい!!

## 2022

### in アクロス福岡

どうして大きな音で  
ブザーがなるの?

こたえがわかれば  
劇場は楽しい!

どうして暗いの?

入場料  
500円

申込締切  
2月28日(月)  
必着

コンサート体験

## 打がっき♪おもちゃ箱

### 2022年 3月12日(土)

公演 14:00~15:00 (開場 13:15~)

出演 パーカッション・パフォーマンス「CiLi」

岩崎 雅子 / 村岡 慈子 / 若菜 陽子

案内人 小野 香織

演奏曲 ●道化師のギャロップ(カバレフスキー)

●シンコペーティッドクロック(アンダーソン) (ほか(予定))

会場 **アクロス福岡 イベントホール(地下2階)** 福岡県福岡市中央区天神1-1-1

●対象:知的・発達障がい児(者)、支援者、ご家族 ●申込締切:2月28日(月) ●定員:200名(要申込・先着順) ●入場料:ひとり500円(当日精算)

鑑賞  
サポート

全席自由席

車いす席 ※数に限りがあります

音量(小さめ)

場内の明るさ(明)

イヤーマフ貸出 (先着 5台)

手話通訳

じまく

看護師

文化庁 令和3年度障害者等による文化芸術活動推進事業(文化芸術による共生社会の推進を含む)

主催: 社会福祉法人 大阪障害者自立支援協会(国際障害者交流センター ビッグ・アイ)

共催: 公益財団法人 アクロス福岡

協力: 九州障害者アートサポートセンター/芸術×福祉九州ネットワーク会議参加団体

企画・コーディネート: 国際障害者交流センター ビッグ・アイ

文化庁  
Agency for Cultural Affairs, Government of Japan

ビッグ・アイ  
International  
Communication  
Center  
for Persons with Disabilities



※これは音声コード[Uni-Voice]です。  
機器やスマホアプリで読み取ると、情報  
を音声で聞くことができます。

# 「知的・発達障がい児(者)にむけての劇場体験プログラム」とは…

街(地域)の劇場へ鑑賞者として参加できる機会を増やし、芸術や文化に触れる機会を増やすことを目的としています。音の大きさや響き、演出効果による照明の明暗、鑑賞者としてのルールなどを、鑑賞しながら学び、「劇場」を体験する学習プログラムです。

## 申込の手順

- 1** 事前にホームページ申込フォーム、FAX、郵送、メールにてお申込みください  


2月28日(月)までに!
- 2** アクロス福岡から順次メール、もしくはお便りが届きます  

- 3** 当日、入場料を受付でお支払いください  
 ★チケット販売 13:00～  
 ☆開場 13:15  
 ☆開演 14:00  


## ★ご来場の皆様へ 新型コロナウイルス感染予防にご協力をお願いします★

-  マスク着用
-  検温を実施します
-  消毒液を設置しています
-  ホール内は常時換気しています
-  他人との距離を確保

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により、やむを得ず変更、または中止する場合がございます。

## 申 込 用 紙

必要事項をご記入の上、**2022年2月28日(月)まで**にアクロス福岡ホームページ申込フォーム、またはFAX、郵送、メールにて下記までお送りください。申込者多数の場合は先着順となります。お申込みいただいた方には参加受付の連絡をお送りします(acros.hall.friends@gmail.comのアドレスを受信できるようにしてください)。5名以上でお申込される場合は、アクロス福岡「劇場って楽しい!!!」係までお問い合わせください。公演の5日前までに参加受付の連絡が届かない場合は、お手数をおかけしますが、アクロス福岡「劇場って楽しい!!!」係までご連絡ください。

申込先  
お問合せ

**アクロス福岡「劇場って楽しい!!!」係**  
 ホームページ <https://www.acros.or.jp/>  
 メール [acros.hall.friends@gmail.com](mailto:acros.hall.friends@gmail.com)  
 TEL 092-725-9317 (10:00-18:00) FAX 092-725-9102  
 〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神1-1-1 西館2階

※申込フォームはこちら▶



フリガナ		年齢	障がい種別	障がいがあれば障がい種別をご記入ください。
氏名		歳		
フリガナ	所属する団体・会社・学校名等をご記入ください。			
住所	〒 -			
TEL	( ) -	FAX	( ) -	
メール				

### 同伴者について(障がいがあれば障がい種別をご記入ください)

フリガナ		年齢	障がい種別
同伴者氏名①		歳	
フリガナ		年齢	障がい種別
同伴者氏名②		歳	
フリガナ		年齢	障がい種別
同伴者氏名③		歳	

※以下はサポートを希望される方のみお答えください(該当する項目に○をつけてください)

(1)車いすでの来場 ※スペースに限りがございます。 ある( ) 名 ない ※当日は、駐車場が混雑します。 時間に余裕をもってお越しください。	(2)特記事項 ※特に配慮を要する事項があれば、具体的にご記入ください。 ※イヤーマフをご希望の方は、当日受付にてお申し出ください(先着5台)。
--	---