



求む、あなたの技術力。



# アビリンピック しまね 2024

第22回 島根県障害者技能競技大会

参加者  
募集!!

申込締切  
4月26日(金)

開催日 令和6年7月13日(土)

会場 ポリテクセンター島根(松江市)

主催/独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構島根支部 島根県 島根県教育委員会

後援/島根労働局 島根県商工会議所連合会 島根県中小企業団体中央会

公益社団法人島根ビルメンテナンス協会 松江ライオンズクラブ 松江湖城ライオンズクラブ

松江葵ライオンズクラブ 山陰中央新報社 NHK松江放送局 日本海テレビ BSS山陰放送

TSKさんいん中央テレビ 山陰ケーブルビジョン エフエム山陰








大会の詳細・最新情報は  
こちらから▶

アビリンピック 島根

検索



# アビリンピックしまね 2024 競技概要

競技種目	定員	競技内容
ワード・プロセッサ 	5名	ワープロソフト「Word2019」を使い、与えられた文書(書簡文・表・英文)と同じものを作成するスキルを競います。
ビルクリーニング 	18名	模擬オフィス(事務室)において、ビルクリーニングにおける基本動作(ごみ処理から床面の拭き・掃き作業、机の上を拭く作業)を効率的な導線に基づいた作業の流れで、安全性・清掃技術等を競います。
製品パッキング 	4名	製品の梱包作業を行います。「緩衝材の組立・結束」、「小箱・中箱・化粧箱・外箱の組立セットアップ梱包」の作業について、速さ・正確さ・見栄えの良さを競います。
喫茶サービス 	16名	模擬喫茶店において、来店されたお客様役に対して、他の選手と連携・協力しながら、正確かつスムーズにサービスを提供する技術を競います。
オフィスアシスタント 	6名	「送付状等に基づく資料ピックアップ、宛名ラベル貼り、封入・封かん等、書類の発送準備作業」と「宛名をもとにした封筒の仕分け作業」の速さと正確さを競います。
表計算 	4名	表計算ソフト「Excel2019」を使い、表計算機能・簡易データベース機能・グラフ作成機能等の総合的なスキルを競います。
パソコンデータ入力 (知的障害者に限る) 	6名	表計算ソフト「Excel2019」やワープロソフト「Word2019」を使い、データ入力・帳票作成・文章修正の速さと正確さを競います。

※7/13(土)が荒天の場合は、7/20(土)に延期し、ワード・プロセッサ、製品パッキング、オフィスアシスタント、表計算、パソコンデータ入力の5競技のみ行います。

## 参加資格 次の要件をすべて満たす方

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳(またはそれに該当する証明書)を所持していること。
- 令和6年4月1日現在において、満15歳以上であること。
- 島根県内に居住または島根県内の事業所に勤務もしくは島根県内の訓練施設及び特別支援学校等に在籍していること。
- 競技に十分耐えられ、かつ、競技に支障をきたさない健康状態であること。
- 参加希望競技種目において、直近5回の全国障害者技能競技大会で金賞を受賞していないこと。
- 参加希望競技種目において、直近3回の全国障害者技能競技大会に連続して出場していないこと。

参加費用  
無料



## 競技方法

01

競技課題は競技の運営に支障のない範囲内で事前に公表します。

02

競技時間、休憩時間、競技課題は、種目ごとに定めます。

03

競技に必要な器具(パソコン等)は、原則、主催者が準備したものを使います。

## お知らせ

- 新型コロナウイルス感染症の状況によっては、本大会の内容を変更する場合があります。
- 本大会で優秀な成績を収めた参加者には、競技種目ごとに金賞・銀賞・銅賞を授与します。
- 本大会の種目別成績優秀者は、令和6年11月に愛知県で開催予定の第44回全国障害者技能競技大会の参加選手として推薦対象となります。(ただし、障害者手帳またはそれに該当する証明書を所持している方に限ります。)
- 大会当日は、スタッフ、観覧客及び報道関係者による取材や写真撮影が行われます。本大会の趣旨をご理解いただき、あらかじめご了承のうえお申し込みください。
- 参加決定通知は5月下旬頃に発送する予定です。



# アビリンピックしまね 2024 参加申込書

申込年月日: 令和6年 月 日

フリガナ 参加者の氏名	----- -----	生年月日 年 月 日 TEL(固定) TEL(携帯) F A X	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (令和6年4月1日現在 歳)
自宅住所	〒 -	TEL(固定) TEL(携帯) F A X	( ) - ( ) - ( ) -
勤務先または所属先名称	名称: 〒 -	TEL(固定) TEL(携帯) F A X	( ) - ( ) - ( ) -
住所	----- 連絡担当者の氏名:	TEL(固定) TEL(携帯) F A X	( ) - ( ) - ( ) -
関係書類の送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先または所属先		
身体障害者 第( )種( )級	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他証明書類( )		
<障害種別>	<input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 音声・言語障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 内部障害 <input type="checkbox"/> その他( )		
知的障害者 第( )種( )判定・級	<input type="checkbox"/> 障害者手帳(療育手帳、愛の手帳等) <input type="checkbox"/> その他証明書類( )		
精神障害者 ( )級	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> その他証明書類( )		
補助具の使用状況	<input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 両松葉杖 <input type="checkbox"/> 片松葉杖 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他( )		
介助・付添の要否	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 否	手話通訳等の要否	<input type="checkbox"/> 要 ( <input type="checkbox"/> 手話通訳者 <input type="checkbox"/> 要約筆記者) <input type="checkbox"/> 否
第1参加希望 競技種目	<input type="checkbox"/> ワード・プロセッサ <input type="checkbox"/> ビルクリーニング <input type="checkbox"/> 製品パッキング <input type="checkbox"/> 喫茶サービス <input type="checkbox"/> オフィスアシスタント <input type="checkbox"/> 表計算 <input type="checkbox"/> パソコンデータ入力(知的障害者に限る)		
第2参加希望 競技種目	<input type="checkbox"/> ワード・プロセッサ <input type="checkbox"/> ビルクリーニング <input type="checkbox"/> 製品パッキング <input type="checkbox"/> 喫茶サービス <input type="checkbox"/> オフィスアシスタント <input type="checkbox"/> 表計算 <input type="checkbox"/> パソコンデータ入力(知的障害者に限る)		
大会当日の交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(出発地からの最寄駅またはバス停: )		
パソコンの使用	<input type="checkbox"/> 要 ※原則、主催者が準備するパソコンを使用させていただきますが、障害により配慮が必要な場合は、チェックを入れてください。 競技開催状況によりましては、ご希望に添えない場合がございます。		

## アビリンピックしまね2024参加に係る同意事項

私は、アビリンピックしまね2024(以下「本大会」という。)に参加するにあたり、以下のすべての事項に同意します。

- 本大会に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、参加すること。
- 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う(必要な服用薬等の携帯を含む。)こと。
- 本大会参加(技能競技およびそれに付随する行事)中にケガを負った場合または疾病等に罹った場合は、主催者が速やかに応急措置を行うこと。
- 参加申込書記載事項のうち、「参加者の氏名」および「勤務先または所属先名称」を本大会に関する各種印刷物等に掲載すること、ならびに参加申込書記載のその他の項目を個人名を明記することなく本大会に係る各種業務統計資料に活用すること。
- 主催者または主催者が認めた者が、本大会期間中に写真・映像等を撮影・録画すること、ならびに当該写真・映像等を本大会に関する各種印刷物等(ウェブサイト等への掲載を含む。)に使用すること。
- 本大会に持ち込む所有物(私物)に関しては、責任をもって自己管理し、主催者に過失がない場合の事故・過失による損壊・紛失等については、主催者を免責すること。
- 競技において制作された作品等の所有権は、すべて主催者に帰属すること。

【個人情報の取扱い】 ご提供いただいた個人情報は適切に管理し、本大会の実施運営を目的としてのみ使用することとし、それ以外には使用しません。

# アビリンピックとは

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のある方々に対する理解と認識を深め、その雇用の促進を図ることを目的として開催する大会です。島根県では、毎年7月の第2土曜日に開催されており、本大会の開催日は令和6年7月13日(土)です。

## 競技種目

7競技

## ワード・プロセッサ



## ビルクリーニング



## 製品パッキング



## 喫茶サービス



## オフィスアシスタント



## 表計算



## パソコンデータ入力

(知的障害者に限る)



## 申込方法

必要事項を記入した参加申込書をメールまたは郵便でお送りください。参加申込書は当支部ウェブサイトからダウンロードすることもできます。

※特別支援学校に在籍している方は、担当の先生にお申し込みください。  
※定員を超えるお申し込みがあった場合は、抽選を行います。あらかじめご了承ください。

申込締切：令和6年4月26日(金) ※当日消印有効

## 問い合わせ・申込先

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構島根支部  
高齢・障害者業務課 (アビリンピックしまね大会事務局)

TEL:0852-60-1677

〒690-0001 松江市東朝日町267

E-mail: shimane-kosyo@jeed.go.jp

URL: <http://www.jeed.go.jp/location/shibu/shimane/>

## 開催会場



ポリテクセンター島根 〒690-0001 松江市東朝日町267

### ■車でお越しの場合

構内の無料駐車場をお使いください。

### ■バスでお越しの場合

松江市営バス「津田小学校入口」から徒歩8分

### ■鉄道でお越しの場合

JR 松江駅から徒歩 20分



アビリンピック  
マスコットキャラクター  
アベリス



リサイクル適性 (A)  
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。