

障害のある方々が日頃培った技能を競い合う大会

# ABILYMPICS アビリンピック

## 2025 静岡大会

### 令和7年度静岡県障害者技能競技大会 選手募集・応募のご案内

求む! チャレンジャー!  
選手大募集!

2025  
7/12 sat

開催日

会場

【メイン会場】  
清水テルサ  
(静岡市清水区)

【サブ会場】  
マリナート  
(清水テルサ隣)  
ポリテクセンター  
(静岡市駿河区) など

※サブ会場では1~2競技予定。  
応募人数により5月中に決定。

参加費  
無料

※当日の交通費及び  
昼食については  
自己負担になります

見学  
応援  
大歓迎!

### 選手募集期間

2025年4月1日(火) ▶ 5月23日(金)

大会の詳細、申込書のダウンロードはこちら▶

2025アビリンピック静岡大会



申込先兼  
問合せ先

＼らしく、はたらく、ともに／  
JEED

JEED 静岡支部 高齢・障害者業務課

静岡市駿河区登呂3丁目1番35号 TEL:054-280-3622

## 選手として参加を検討している皆様へ

日々の業務、学校生活、日常生活の中で、ご自身が腕試しをしたい分野はありませんか。静岡大会では県内から多くの選手が参加します。大会に参加することで新たな目標をもって、ご自身のスキルを磨いて頂けたらと願っております。

## 企業の総務・人事担当の皆様へ

業務にひたむきに、前向きに取り組んでいる従業員の方はいらっしゃいませんか。年に一度の舞台に向けてさらに磨きをかけて、ステップアップしていただきたいと願っております。  
企業のご担当者を通してのお申し込みとなりますのでご不明な点等は遠慮なくお問合せ下さい。

## 学校関係者の皆様へ

忙しい学校生活に加えて競技に向けての練習は、選手も先生方も大変なこともあるかと思いますが、一度しかない学生生活の中で、チャレンジする機会が持てることはその後の人生でもかけがえのない体験になることと思います。成長を感じられる貴重な体験になります！進路先へのアピールにも！

アビリンピック静岡大会では、大会見学者も募集します。

選手の関係者はもちろん、企業の方や応援いただける方などの見学也大歓迎です！

会場でお待ちしております。

（見学・応援は申込不要。当日会場受付にお越しください。）





# 競

# 技

# 種

# 目



知的障害者のみ

縫製



定員 5名

知的障害者のみ

木工



定員 8名

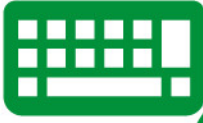


広告デザイン(DTP)



定員 5名

ワードプロセッサ



定員 10名

データベース



定員 5名

表計算



定員 5名

知的障害者のみ

パソコンデータ入力



定員 10名



喫茶サービス



定員 16名

ビルクリーニング



定員 12名

オフィスアシスタント



定員 12名

製品パッキング



定員 5名

静岡大会のみ

販売実務



定員 6名

※販売実務は全国障害者技能競技大会の競技種目ではありません。

# アビリンピック

しずおか2025

## アビリンピック とは

「アビリンピック」(ABILYMPICS)は、「アビリティ」(ABIRITY・能力)と「オリンピック」(OLYMPICS)を合わせた造語です。  
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、企業や社会一般の方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。

## 参加資格

次の(1)から(3)のいずれにも該当する方

(1) 次のいずれかの障害者

- ①身体障害者：「身体障害者手帳」又は「指定医又は産業医の診断書」を所持している方
- ②知的障害者：「療育手帳」等又は「判定書」を所持している方
- ③精神障害者：「精神障害者保健福祉手帳」又は「医師の診断書・意見書」を所持している方

(2) 令和7年4月1日現在で15歳以上の方、かつ、県内在住者又は県内事業所に勤務する方若しくは県内の学校に通学する方

(3) 競技に十分耐えられ、かつ、身体等に支障をきたさない健康状態にある方

※次に該当する方は参加は可能ですが、1～3位表彰の対象とはなりません。

- ・直近過去5回の全国障害者技能競技大会において同一種目の競技で金賞を受賞した方
- ・直近過去3回の全国障害者技能競技大会において参加を希望する種目に連続して参加した方

## 競技方法

- (1) 競技課題は、公開課題、前年度課題をJ E E D静岡支部HPに公開します。
- (2) 競技に必要な補助具、作業具等は、自己のものを使用することとし、競技用機械設備等の改良は原則として行わないこととします。
- (3) 競技成績の評価に当たっては、障害の程度は考慮しません。

## 申込方法

大会参加に係る**同意書(別添1)**、**令和7年度大会参加申込書(別添2)**を下記の申込み先へ郵送にてお申込みください。

※1団体で複数名の参加選手がいる場合は、取りまとめ票をJ E E D静岡支部HPよりダウンロードし、同意書、申込書とあわせて郵送にてお申込みください。

## 参加募集期間

**令和7年4月1日(火)から令和7年5月23日(金) (必着)**

## その他

- (1) 参加費は無料です。  
※会場までの交通費は自己負担、昼食は各自で持参等してください。
- (2) 手話通訳、要約筆記者は要望により主催者が配置します。

◎参加資格を審査の上、競技種目別に、参加者を決定し通知します。  
参加者の決定に関する詳細は、JEED静岡支部HPに掲載される令和7年度静岡県障害者技能競技大会実施要綱を参照してください。



■申込み先・お問い合わせ先  
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構(JEED)  
静岡支部 高齢・障害者業務課  
〒422-8033  
静岡市駿河区登呂3丁目1番35号  
TEL 054-280-3622

競

技

種

目

紹

介

※二次元コードは競技紹介動画へ

## ものづくり系



## 縫製

(競技時間：3時間30分)

## ■内 容

所定時間内にエプロンを製作します。

裁断された布（土台、ポケット、見返し、肩ひも、腰ひも）などの各パーツに必要なアイロン工程及びミシン縫いの工程を行った後、組み合わせて縫製します。最後に仕上げアイロンをかけて完成です。

## ■見どころ・審査のポイント

作品を製作する大きなポイントは二つあります。一つは、ミシンをかける際の指先と布の扱い方であり、もう一つは、アイロン操作です。各パーツの仕上がり寸法の正確さ、アイロン使用技法とミシン縫製技法、作品の出来ばえ等を審査します。



## 木工

(競技時間：3時間)

## ■内 容

「のこぎり」「のみ」「かな」などの手工具を使用して、切る、削る等の木工における基本的な作業を行い、木箱を完成させます。

## ■見どころ・審査のポイント

木工職人の腕（技能）は、機械加工では作り出せない洗練された加工ができ、完成度の高い作品を作り出すことができます。

今回の競技では、作業の安全性、工具の使い方、加工精度、出来ばえ、作業時間内での仕上がり程度、作業後の片付け等がポイントになります。



## パソコン系



## 広告デザイン (DTP)

(競技時間：3時間)

## ■内 容

テーマに基づき、提供される素材を活用しながら、指定された広告物を専用のソフトウェアを用いて製作します。

## ■見どころ・審査のポイント

プランニングする力や、想像力に加え、メインタイトルやサブコピー、色彩やレイアウト、フォントや印刷特性などオールマイティな知識が求められます。誰に対して強くアピールしたいのか、どうすればそのアピールしたい層に響くものになるのか、課題から依頼主の意図を読み解く力も必要になります。この競技ではこれらの感性、技能、知識を駆使して、いかに効果的な作品をつくるかができるかがポイントとなります。



## ワードプロセッサ

(競技時間：50分)

## ■内 容

Microsoft Wordを使用し、文字入力の速さや正確さ、各種機能の習熟度を競います。文字入力だけでなく、Wordに用意された様々な編集機能を自由に使いこなせる技術を必要とします。

## ■見どころ・審査のポイント

競技課題は、制限時間内で長文文書を正確に入力すること、案内文書を指示どおり正確に作り上げることです。

文字入力の速さや正確さはもちろんのこと、種々異なるスキルを駆使する必要があります。





## パソコンデータ入力

(競技時間：60分)



### ■内 容

表計算ソフト等を使用し、文字入力の速さや正確さ、表作成の技術、数式や関数の知識などを競います。

### ■見どころ・審査のポイント

表作成に関わる業務を行う上で、①正確なデータの入力、②誤ったデータの修正、が出来る事は必須となります。単純にデータを入力するだけでなく、帳票等の作成や、入力されたデータの修正までを行い、課題で指示された内容をどこまで正確に実行できているかを審査のポイントとしています。



## 表計算

(競技時間：60分)



### ■内 容

Microsoft Excelを使用し、Excelの三大機能である、表計算機能、簡易データベース機能、グラフ作成機能の総合的なスキルを競います。

### ■見どころ・審査のポイント

限られた時間内に、いかに正確に、いかに効率よく、表やグラフの作成・編集などが行えるかがポイントです。

また、Excel の操作テクニックだけではなく、様々な知識や応用力も求められます。



## データベース

(競技時間：90分)



### ■内 容

Microsoft Access (アクセス) を使用し、データベースシステムを構築します。

システムの仕様書に従って利用者を想定し、メニューに操作ボタンを設けたり、現在の状況がわかるシステムと画面の設計を行っていきます。

### ■見どころ・審査のポイント

選手は、仕様書をもとにシステム構造を理解して、データベースシステムの構築を行います。今回は、課題の中で指定されているデータが正しくインポートされているか、データの型が正しく設定されているか、ボタンをクリックしたときに正しく動作するか、データが正しく表示されているか、フォームが正しく作成されているか等がポイントになります。



# サービス系



## 喫茶サービス

(競技時間：20分×2回)



### ■内 容

喫茶サービス（飲料接客サービス）とは、お客様が来店されてから帰られるまでの一連のサービスです。具体的には、お客様の誘導、水出し、注文取り、お客様への対応、調理場への注文伝達、飲料の提供、片付けまでを対象とします。

通常の喫茶サービスを想定し、複数のお客様に対して状況に応じた飲料接客サービスを行います。

### ■見どころ・審査のポイント

- ・喫茶店での業務にふさわしい身だしなみであるか。
- ・あいさつや報告・連絡・相談などの基本的な労働習慣が身についているか。
- ・お客様が来店されてから帰られた後の片付けまでの一連の接客業務が、正確かつスムーズにできるか。
- ・お客様の立場に立って業務を行うことができるか。
- ・他の従業員（スタッフや競技者）と連携・協力して、業務を行うことができるか。





## ビルクリーニング

(競技時間：課題1 7分 課題2 10分)



### ■内 容

オフィスビルの事務所を想定したカーペット床、弾性床の清掃と机上の清掃を行います。指定時間内にあいさつからゴミ箱の処理、床面の掃き、拭き、机上拭きなどのビルクリーニング業務で必要な基本作業を行い、作業の効率、資機材の取扱、清掃の正確性を競います。

### ■見どころ・審査のポイント

- ・資機材の取扱は適正か。
- ・ゴミ箱の処理は正しいか、また、いすの上げ方は適正か。
- ・ゴミを踏まずに取り残しの無いように作業しているか。
- ・床面と机上の拭きムラがないか。
- ・入退室のあいさつは正しくできているか。
- ・効率的な手順で作業をしているか。
- ・作業動作に無理がなくリズム感があるか。等がポイントになります。



## 販売実務

(競技時間：約70分 ※説明・練習時間含む)



※静岡大会独自の競技になります。

### ■内 容

スーパーマーケット等のバックヤードで行われるラップ作業と計量袋詰め作業の2種目を行う競技です。

### ■見どころ・審査のポイント

2種目とも、ポイントは作業の速さ(終了時間)です。しかし、作業スピードだけでなく、指示書どおりの数量となっているか、作った商品の見栄えは良いか、お客様の見やすい位置に価格ラベルが貼られているか、ラベルの間違ひは無い、指定された量目で誤差が無く正確に測られているか、お客様が手に取りやすい陳列がなされているか等も審査のポイントになります。



## 製品パッキング

(競技時間：2時間5分 ※説明時間含む)



### ■内 容

パッキングとは、荷造り・梱包のことをいいます。物流行程のひとつとして、必要不可欠な「箱」と「梱包緩衝材」の組み立て、組み込み、商品の包装・梱包作業を行い、より早くより正確な仕上がりを競います。

### ■見どころ・審査のポイント

より早く、より正確な製品を作成するためには、完成に至るまでの工夫・改善が必要になります。早く作成するための改善、正確に折るための改善、向きや数量を間違えない改善、課題に合わせてどのような改善を行い、製品をつくり上げていくかがポイントです。



## オフィスアシスタント (競技時間：約60分 ※説明・練習時間含む)



### ■内 容

誰でも一度は経験のある「手紙を出す」までの手順を競技にしたもので、大きく分けて2つの課題を行います。【課題1】送付準備作業【課題2】封筒の仕分け作業

### ■見どころ・審査のポイント

この競技の特徴は、繰り返し作業であること、比較的単純作業であること、短時間で終わること等です。制限時間内にいかに早く正確に作業できるかがポイントになります。資料をきれいに折る、丁寧に指定の位置にラベルを貼る、名簿を見ながら仕分けて記載のないものを除外する等、単純な作業の中でも、正確性とスピードが要求されます。



## アビリンピック静岡大会に参加された方の声

※令和6年度大会アンケート結果抜粋



- ・ 普段競いあうことがなくなったのでいい刺激になりました。自分の職場以外に障害者と会う機会がないので良かった。
- ・ 自分の力を全力で出せたと、スキルの向上の機会があった。
- ・ 自分の欠点を確認することができ改善への起点となる。次回大会では過去の自分を超えたい。
- ・ 目標をもってそれを達成するために、考え努力することは人生を豊かにしてくれると思う。
- ・ 皆さんの頑張っている姿が素晴らしかった。
- ・ 頑張っている姿がとても良かったです。またたくさんの方に参加していただき、アビリンピックがたくさんの方の目に留まると良いなと思いました。
- ・ 初めてアビリンピックを知り見学に来ました。認知度はまだまだ低いと思いますが、得意を活かす、観てもらう機会が増えるといいなと思います。
- ・ とても貴重な体験でした。この経験を活かし、生活の中でも取り組む姿勢を身につけたいと思います。
- ・ 全力を出せて楽しかったです！！
- ・ スタッフからサポートいただき感謝したいと思います。
- ・ 緊張のなか頑張る姿を見ることができて良かったです。



令和7年度静岡県障害者技能競技大会（アビリンピック）参加に係る同意書

私は、令和7年度静岡県障害者技能競技大会（2025アビリンピック静岡大会）（以下「令和7年度静岡大会」といいます。）に技能競技選手として参加するにあたり、下記事項すべてに同意し、署名いたします。

記

- 1 令和7年度静岡大会へ参加可能な体調であることを予め確認（必要に応じて医師への確認を含む）のうえ、参加すること。
- 2 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う（必要な服用薬等の持参を含む）こと。
- 3 技能競技及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合又は疾病等にかかった場合は、主催者が速やかに応急の措置を行うこと。
- 4 主催者が申込書記載の項目のうち「氏名」及び「勤務先又は所属機関名」を令和7年度静岡大会に関する各種印刷物に掲載すること。また、申込書記載のその他の項目について個人名を明記することなくアビリンピックの各種業務統計資料に活用すること。
- 5 主催者及び主催者が認めた者（新聞社・テレビ局等の報道機関を含む）が、令和7年度静岡大会期間中に私の写真・映像等を撮影・録画すること並びに当該写真・映像・氏名等をアビリンピックに関する各種広報物等（新聞・テレビ等の報道・放映やホームページ等への掲載を含む）に使用すること。
- 6 当日、会場に持ち込む所有物（貴重品を含む私物）に関しては、自己の責任で管理し、事故・過失による損壊・紛失等においては、主催者を免責すること。
- 7 主催者及び主催者が認めた者から示された方針及び決定事項に従うこと。
- 8 令和7年度静岡大会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。

令和      年      月      日

本人署名：\_\_\_\_\_

親権者又は保護者署名：\_\_\_\_\_

＜本人が未成年の場合又は署名することが困難な場合に署名＞

※JEED 静岡支部 HP よりダウンロードし、必要事項を記入して、同意書、申込書とあわせて郵送にてお申込みください。

## 令和7年度静岡県障害者技能競技大会参加申込書

※裏面の令和7年度静岡県障害者技能競技大会（アビリンピック）参加に係る同意事項に同意の上、参加を申し込みます。

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ① 氏 名            | (フリガナ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | ② 生年月日<br>(年号に○を付す)                                                                                                                                                                              | ③ R7. 4. 1 現在の年齢 |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 昭和 平成<br>年 月 日                                                                                                                                                                                   | 歳                |
| ④ 現 住 所          | 〒 - 電話<br>メールアドレス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑤ 勤務先又は<br>所属機関名 | 担当者：                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑥ 上記⑤の<br>所 在 地  | 〒 - 電話<br>メールアドレス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑦ 緊急連絡先          | 参加者本人との関係                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
|                  | フリガナ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 日中連絡がつく電話番号                                                                                                                                                                                      |                  |
|                  | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑧ 参 加 競 技 種 目    | 参加対象障害者【身体障害・知的障害・精神障害】<br><input type="checkbox"/> ワードプロセッサ <input type="checkbox"/> データベース <input type="checkbox"/> オフィスアシスタント <input type="checkbox"/> ビルクリーニング<br><input type="checkbox"/> 喫茶サービス <input type="checkbox"/> 表計算 <input type="checkbox"/> 販売実務 <input type="checkbox"/> 広告デザイン(DTP) <input type="checkbox"/> 製品パッキング |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
|                  | 参加対象障害者【知的障害】 <input type="checkbox"/> パソコンデータ入力 <input type="checkbox"/> 縫製 <input type="checkbox"/> 木工                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑨ 手帳等の取得状況       | <input type="checkbox"/> 身 体 障 害 者<br>第 ( ) 種 ( ) 級                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 指定医や産業医による診断書・意見書                                                                                                                   |                  |
|                  | <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<br><input type="checkbox"/> 内部障害 <input type="checkbox"/> その他の障害 ( ) |                  |
|                  | 知的 障 害 者<br><input type="checkbox"/> 重度<br><input type="checkbox"/> 重度以外                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <input type="checkbox"/> 障害者手帳(療育手帳、愛の手帳等)<br><input type="checkbox"/> 児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、<br>精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害があると<br>判定されたことを証明できる書類等                                         |                  |
|                  | <input type="checkbox"/> 精 神 障 害 者                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 手帳がない方のうち、統合失調症、そううつ病又はてんかんの診<br>断を主治医、産業医等から受けている場合は、そのことを証明で<br>きる書類                                                          |                  |
| ⑩ 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"/> その他 ( )                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑪ 通訳の必要の有無       | <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 否 ※左記で「要」とした場合 ⇒ <input type="checkbox"/> 手話通訳 ・ <input type="checkbox"/> 要約筆記                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑫ 大会当日の付添者       | <input type="checkbox"/> 有(付添者 氏名 ) ・ <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑬ 介 助 の 要 否      | <input type="checkbox"/> 要(理由 ) ・ <input type="checkbox"/> 否                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |
| ⑭ 来 場 方 法        | <input type="checkbox"/> 公共交通機関 ・ <input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                  |                  |

※⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭は該当する項目にレ点を付けてください。

※ ⑨は、障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という）の第2条第2号及び第3号に規定する身体障害者である場合は「身体障害」に、法第2条第4号及び第5号に規定する知的障害者である場合は「知的障害」に、法第2条6号に規定する精神障害者である場合は「精神障害」にレ点を付けてください。また、障害の種別・等級等について記入するとともに、当該種別・等級等を確認した書類（手帳、診断書及び証明書等）にレ点を付けてください（障害が重複する場合は、該当する障害欄すべてに記入すること。）。

※ 1団体で複数名の参加選手がいる場合は、別紙「参加申込者取りまとめ票」のご提出も併せてお願いいたします。

※ 個人情報の取扱いに関しては別添1のとおりです。

※ 大会当日の競技風景等の写真・映像は新聞・テレビ等で報道される場合があります。

※ 大会当日の昼食は参加者各自でご用意をお願いします。

※JED 静岡支部 HP よりダウンロードし、必要事項を記入して、同意書、申込書とあわせて郵送にてお申込みください。

アビリンピックは、アビリティ（ABILITY＝能力）とオリンピック（OLYMPICS）を合わせた造語です。障害のある方々の職業能力の向上を図るとともに、企業や社会一般の方々に、障害のある方に対する理解と認識を深めていただき、その雇用の促進を図ることを目的として開催しています。障害のある方々が日頃職場や学校などで培った技能を競います。

各都道府県における地方アビリンピックは、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者雇用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います。一部成績優秀者等は、全国アビリンピックへの参加選手として、都道府県知事より推薦されます。

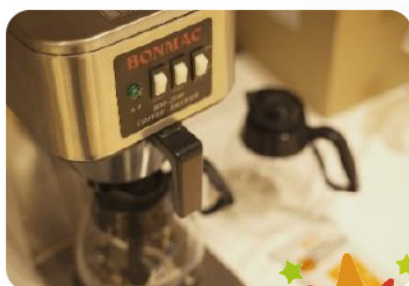


一部成績優秀者等は、  
国際アビリンピックへの  
派遣選手の最終選考に  
参加する機会があります。



第1回の国際アビリンピックは、国連で定めた「国際障害者年」である1981年（昭和56年）に、東京で開催されました。以降、概ね4年ごとに開催されています。日本からは、全国アビリンピックの成績優秀者等から技能競技選手等をJEEDが派遣しています。





あなたの職場や学校でもアビリンピックに参加したい（してもらいたい）方はいらっしゃいませんか。  
ご不明な点等はお問合せ先まで



#### 主催

静岡県/独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構静岡支部

#### 後援

静岡労働局/静岡市/一般社団法人静岡県経営者協会/一般社団法人静岡県商工会議所連合会/静岡県中小企業団体中央会/  
静岡県商工会連合会/社会福祉法人静岡県身体障害者福祉会/公益社団法人静岡県視覚障害者協会/公益社団法人静岡県聴覚障害者協会/  
静岡県知的障害者福祉協会/静岡県手をつなぐ育成会/NPO法人静岡県作業所連合会・わ/一般社団法人静岡県社会就労センター協議会/  
NPO法人静岡県補助犬支援センター/静岡新聞社・静岡放送/NHK静岡放送局/中日新聞東海本社/静岡第一テレビ/静岡朝日テレビ/テレビ静岡/  
NPO法人オールしずおかベストコミュニティ（順不同）

#### 協賛 (予定)

一般社団法人静岡県ビルメンテナンス協会/マックスパル東海株式会社/学校法人静岡理科大学静岡デザイン専門学校/株式会社伊藤園/  
静岡帝国警備保障株式会社/株式会社天峰建設（順不同）