



挑め、アーティスト & クリエイター。あなたのアートが商品になる(かも)。



商品化へ向けた、アドバイスと出会いを生み出す場。

障がいのある方とクリエイターがチームを組み、チームごとにワークショップ形式で障がいのある方が制作するアート作品を活用した商品化のアイデアを練り上げ、そのアイデアを公開プレゼンテーションで発表いただきます。

実施概要

ワークショップ
9/19(土)

プレゼンテーション
9/29(火)

(プレゼン資料提出締切9/24(木))

[実施場所] 愛媛県身体障がい者福祉センター

【お題】具体的な商品設計

販売先、個数、販売価格、費用等を仮設定した上での商品アイデアをご提案ください。

※今回のデザインマラソンはアイデアのコンテストとし、実際の商品製作までは実施しません。

障がい者アート作品 × クリエイター

障がい者のアートを活かした商品開発ワークショップ

48Hデザインマラソン 参加者募集

[参加募集締め切り]

[参加費]

2020年9月9日(水)

無料

募集対象と定員

アーティスト
募集:7名

絵や文字を描くこと、
表現することに関心を持つ
障がいのある方や
福祉事業所

クリエイター
募集:7名

障がいのある方や
福祉事業所が制作した
アート作品や
商品開発に関心がある方

※グループでお申し込みの場合は1組を1名としてカウントいたします。
※愛媛県在住、在学、在勤の方を優先させていただきます。

応募者が定員を上回る場合、書類審査は愛媛県障がい者アートサポートセンターが行います。選考結果は9月10日(木)に同センターからお電話にてお知らせします。

賞

- 👑 金賞(1点) 賞金10万円
- 👑 銀賞(1点) 賞金 3万円
- 👑 銅賞(1点) 賞金 1万円

審査員

県内有名企業のバイヤー、メーカーが審査員。
(株)フジ、松山三越、母恵夢等、県内有名量販店、百貨店、メーカー等約10社。(予定)

募集説明会開催

お申込み希望の方を対象に、実施内容について事前説明会を開催します。興味のある方はぜひお越しください。

開催日時 9/4(金) 14:00~15:00

申込会場 愛媛県身体障がい者福祉センター大会議室

募集説明会締切:9/2(水)

48Hデザインマラソン 参加申込方法

提出物

1.応募用紙

下記応募用紙に必要な事項を記入し、提出してください。

(愛媛県障がい者アートサポートセンターホームページからもダウンロード可能)

2.プレゼンテーションシート

A3サイズ(横使い)でレイアウトし、1枚に個人や団体の取り組みを簡潔にまとめて作成、添付してください。
特にフォーマットはありません。※ご提出いただいた資料は返却できませんのでご了承ください。

提出方法

郵送の場合

応募用紙とプレゼンテーションシートを下記応募先まで郵送ください。

メール送信の場合

応募用紙とプレゼンテーションシートを添付のうえ、下記メールアドレスまでお送りください。

メールのタイトルは「48時間マラソン応募書類」としてください。

添付データが2MB以上になる場合、データ送付サービス等をご利用ください。

提出物の お問合せ 応募先

〒790-0843 松山市道後町2丁目12-11

社会福祉法人愛媛県社会福祉事業団

愛媛県障がい者アートサポートセンター(愛媛県身体障がい者福祉センター内)

TEL.089-924-2170 / Email.art-support@ehime-swc.or.jp

●ご確認ください

○障がいのある参加者の応募に際しては、必ず障がいのある参加者ご自身(場合によりご家族や後見人等)の同意を得たうえでご応募ください。

○福祉事業所の応募に際しては代表者の同意を得たうえでご応募ください。

○愛媛県が活動を紹介する目的で写真を撮影し、取材をさせていただきます。

また、これらの写真やテキストは展示会などで展示・掲載したり、ウェブサイト・映像・印刷物などで広報や宣伝のために編集したうえで使用することがあります。

○個人情報の利用目的

(1)ご応募いただいた方の個人情報に関しては、選考結果の通知、本プロジェクトの運営に必要な範囲でのみ使用します。

(2)上記目的の他、御本人または代理の方の同意を得た範囲内で利用させていただく場合があります。

(3)応募者の個人情報をご本人または代理の方の同意なく利用し目的達成に必要な範囲における業務委託以外の第三者に開示・提供しません。

ただし、法律のもとに正当に請求された場合はこの限りではありません。

キリトリ線 ✂

応募締切

2020年9月9日(水)17:00 ※必着

応募用紙 (※は必須事項) ※発送時、プレゼンテーションシートの同封をお忘れなく。

※フリガナ	※フリガナ	
※お名前(グループの場合は事業所・アトリエ名)	※代表者名or担当者名 (グループの場合のみ、障がいのある参加者と連絡担当者が異なる場合は担当者名)	
※フリガナ	※電話番号	— —
※ご住所(グループの場合は所在地)	FAX	— —
〒 —	メールアドレス	@
※応募のきっかけ		
※応募の動機		