

知的・発達障がい児(者)にむけての劇場体験プログラム

2025

# 劇場って楽しい!!

in 兵庫県立芸術文化センター

どうして大きな音で  
ブザーがなるの?

どうして  
暗いの?

こたえがわかれば  
劇場は楽しい!



演奏曲(予定)

チャールダーシュ  
アメイジング・グレイス ほか  
※出演者や曲目が変更になる場合があります。



コンサート体験

鑑賞のルールやマナーの解説後、コンサートを鑑賞します。

## カラフル! パワフル! 劇場で感じる“音”のきらめき

2025年 3月1日(土) 公演 14:00~15:00(開場 13:15) 出演 ワーヘリ  
ユーフォニアム: 外圍 祥一郎  
チューバ: 次田 心平  
ピアノ: 松本 望

会場 兵庫県立芸術文化センター KOBELCO 大ホール

〒663-8204 兵庫県西宮市高松町2-22 阪急西宮北口駅南改札口スグ/JR西宮駅より徒歩15分(阪急バス7分)

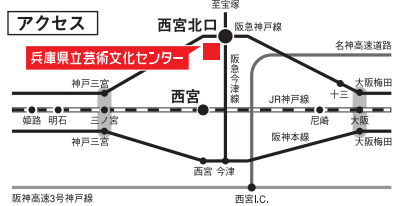
●対象: 知的・発達障がい児(者)、支援者、ご家族(600名)

※介助(介護)が必要な場合は、介助(介護)者のご同伴をお願いします。

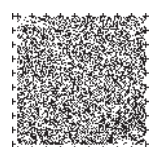
●申込開始: 1月15日(水) 10:00AM

※先着順。定員になり次第受付終了

●チケット料金: ひとり500円(当日精算のみ)



- 鑑賞サポート
- 全席自由席
- 車いす席 ※数に限りがあります
- 場内の明るさ(明)
- 音量(小さめ)
- イヤーマフ貸出 (先着5台)
- 手話通訳
- じまく
- 看護師(見守り)



主催: 兵庫県、兵庫県立芸術文化センター  
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



兵庫県立芸術文化センター



※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)における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** 下記A、B、Cのいずれかの方法で事前にお申し込みください。申込多数の場合は先着順となり、定員になり次第、締め切ります。

専用申込フォーム

**A** 専用申込フォームから申し込む  
<https://req.qubo.jp/Hpac/form/gekijotaiken>



**B** FAX、郵送で申し込む(下記の申込用紙に必要事項をご記入ください)  
FAX 0798-68-0277  
郵送 〒663-8204 兵庫県西宮市高松町2-22  
芸術文化センター「劇場って楽しい」行



**C** 兵庫県立芸術文化センターの窓口で申し込む  
下記の申込用紙に必要事項をご記入の上、2階 総合案内/チケットカウンターまで直接ご持参ください。



申込開始:2025年1月15日(水) **先着順**  
※5名以上でお申し込みされる場合は、下記「お問合せ」までお尋ねください。

**2** お申し込みの方には、兵庫県立芸術文化センターから順次「参加受付」メール、または郵便が届きます。

※happy03@gcenter-hyogo.jpのアドレスを受信できるようにしてください。  
※公演の5日前(2月24日(月))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、「お問合せ」までご連絡ください。



**3** 当日、受付にて入場料をお支払いください。

★受付開始 13:00～



**お問合せ** 芸術文化センターチケットオフィス TEL 0798-68-0255(10:00～17:00 月曜休み ※祝日の場合は翌日)  
FAX 0798-68-0277 Eメール happy03@gcenter-hyogo.jp  
[お申し込み期間中の休館日:1/20(月)、1/27(月)、2/3(月)～2/10(月)(冬季休館)、2/17(月)、2/25(火)]

**劇場ウェブサイト** <https://www.gcenter-hyogo.jp>

## 申込用紙

申込者情報			
フリガナ			
申込者氏名	※当日公演に参加される申込者の方は、下部・参加者情報の参加者氏名の欄にもお名前をご記入ください。		
フリガナ			
住所	〒 -		
TEL	( ) -	FAX	( ) -
Eメール			

**参加者情報** (障がいがあれば障がい種別を、所属する学校や団体があればその名称をご記入ください)  
※介助(介護)が必要な場合は、介助(介護)者のご同伴をお願いします。

フリガナ	年齢	障がい種別/所属(学校・団体名など)	車いすでの来場
参加者氏名①	歳		ある・ない
参加者氏名②	歳		ある・ない
参加者氏名③	歳		ある・ない
参加者氏名④	歳		ある・ない

※以下はサポートを希望される方にご記入ください

**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)。