

2020年度 さがの映像祭

(手話)
あなた。

デフムービーってなんだ!?

第17回

映像作品コンクール 募集



2020年度さがの映像祭は、新型コロナウイルス感染防止の観点から映像作品コンクールの審査発表・上映をオンラインで行います。

応募締切

2020/11/15(日)

11月

12月

1月

2月

応募作品の配信

2021/2/1(月)~2/28(日) IPTV「目で聴くテレビ」で配信

3月

3/2(火)大賞発表 IPTV「目で聴くテレビ」で配信

3/8(月) YouTube で大賞発表&ダイジェスト版配信
(チャンネル名:「目で聴くテレビ」)

3/1(月)~3/31(水) YouTube で応募作品を期間限定配信

募集概要

- 20分以内
- 2年以内に制作したもの
- 聴覚障害者が視覚的に理解できる作品
(手話や字幕をつけてください)
- 手話を知らない人が鑑賞できる作品
(手話には字幕をつけてください)

※詳細は次ページの「応募要項」をご覧ください

応募および
問い合わせ先

認定NPO法人 障害者放送通信機構 『第17回映像作品コンクール』 係
FAX 06-6242-6502 TEL 06-6242-6501 〒530-0044 大阪市北区東天満 2-7-12 スターポート



さかの映像祭は、聴覚障害者や手話関係者が映像作品を発表する場として 2004 年度から毎年開催しています！

2020 年度 第 17 回さかの映像祭映像作品コンクール 応募要項

- 募集内容**
- 聴覚障害者が視覚的に理解できる作品（手話や字幕をつけてください）
 - 手話を知らない人が鑑賞できる作品（手話には字幕をつけてください）
 - 1 団体（もしくは 1 個人）1 作品
 - 作品時間は **20 分以内**（5 分、10 分の短い映像でも可）
 - 作品の形式は DVD・ブルーレイ・データ（mp4）など
 - 作品は本編のみ（メイキング映像は入れないでください）
 - 制作して **2 年以内**の作品に限ります

- 応募資格**
- 聴覚障害者個人
 - 聴覚障害者を含むグループ（学校等を含む）
 - 聴覚障害者関連施設（聴覚障害者情報提供施設など）

出品料 無料

応募締切 2020 年 11 月 15 日（日）当日消印有効

応募方法 ①下記エントリー用紙等にて、10 月 31 日（土）までに応募の意思をお知らせください

②応募用紙（または応募フォーム）と作品をお送りください

応募先 認定 NPO 法人障害者放送通信機構（送付先は表に記載）

応募用紙・応募フォームは全国手話研修センターのホームページに掲載しています

<https://www.com-sagano.com/>



注意事項

- ・応募作品は返却いたしません。
- ・公序良俗に反する作品については、出品をお断りする場合があります。
- ・著作権法に触れる作品については賞の選考から外します。詳しくは右の「作品に使用する著作権の処理について」を参考にしてください。
- ・万が一、損傷や紛失等の事故が発生しても責任は負いかねます。あらかじめご了承ください（送付時の梱包はくれぐれも厳重にしてください）。

応募作品は審査を行ない優秀作品を表彰します。目で聴くテレビや YouTube での配信は一次審査通過作品のみとすることがあります。

■ 作品に使用する著作権の処理について ■

- ◎著作権法上、著作権のある著作物を使用する場合は、応募者自身で使用許可を得て下さい。
- ◎個人や家庭内で楽しむ以外の目的で、ビデオ作品に個人の著作物を使用する場合は、その著作権者の許諾が必要です。著作物には、音楽、写真、絵画、小説、シナリオ、映画、レコード、放送、ビデオなどが含まれます。
- ◎商業施設や公共機関（駅など）などで撮影する場合も、個人で楽しむ以外は許諾が必要です。
- ◎著作権の承諾を得ていない映像や楽曲などを使用している場合、上映・放映ができないことがあります。
- ◎外国の音楽を使用するときは、外国の著作権者に直接または代理人を通じた許諾交渉が必要です。

■ 応募作品の取り扱いについて ■

- ◎主催者は「さかの映像祭」の PR 等の目的で、応募作品の一部を複製・編集して放送・インターネット配信・印刷等を行なうことがあります。
- ◎応募作品は、「目で聴くテレビ」および期間限定で YouTube にて配信します。

エントリー用紙（送信先：障害者放送通信機構 FAX 06-6242-6502）

注) 作品タイトルや作品時間など、未定の場合は「未定」「予定」でかまいません。選択項目はいずれかにチェックを入れてください。

タ イ ト 品 ル	ふりがな		作品時間(20分以内)	制作年(西暦)	
	※数字も含めてすべてにふりがなをつけてください。		分 秒	年	
応 募 区 分	<input checked="" type="checkbox"/> いずれかに	ふりがな	年齢	聞こえの状況	
	<input type="checkbox"/> 個人			聴覚障害者	
連 絡 先	<input type="checkbox"/> 団体	ふりがな	監督名	年齢	聞こえの状況
				<input type="checkbox"/> 聴覚障害者 <input type="checkbox"/> 健聴者	
	〒 -		FAX ()		
			電話 ()		
			Email		
			携帯アドレス		

* ご応募いただいた個人情報については個人情報保護法関係法令等を遵守し、「さかの映像祭」以外の目的に使用することはありません。