

主催：仙台市幸町市民センター/宮城県障害者福祉センター

令和7年度仙台市幸町市民センター 幸町deグッドアクション～身近なSDGsアクション  
令和7年度宮城県障害者福祉センター カルスポ交流事業

# みんなでおどいまショー

## ＜内容＞

- ・ミラーボールの下でダンスを楽しむひととき
- ・みんなでおどろう（ディスコタイム）
- ・ダンス ステージ発表
- ・ドリンクコーナー（無料）
- ・変身コーナー（無料）



日 時： 11月30日(日) 10:00～12:00  
(受付 9:30～9:55)

場 所： 仙台市幸町市民センター 3階ホール

参加費： 200円(保険代、ドリンク代、プレゼント代)

対 象： 全世代対象 どなたでも参加できます！

定 員： 80名程度 皆様、ふるってご参加ください！

## 【お問い合わせ先】

仙台市幸町市民センター 休館日：月曜日、祝日の翌日  
〒983-0836 仙台市宮城野区幸町3-13-13  
TEL:022-291-8651 / FAX:022-297-8561

宮城県障害者福祉センター(担当：鈴木・小野) 休館日：火曜日、祝日  
〒983-0836 仙台市宮城野区幸町4-6-2  
TEL:022-291-1585 / FAX:022-297-0721



さんか もう こ ほうほう

## 参加申し込み方法

まい め もうしこみしょ きにゅう うえ みやぎけんしょうがいしゃふく  
2枚目申込書に記入の上、宮城県障害者福  
祉センターまでご提出いただくか、TEL・FAX・  
e-mailにてお申し込みください。

せんちゃくじゅん うけつ

◎先着順で受付けます。

も もの

## 持ち物

あせ

・汗ふきタオル

ふくそう

・うごきやすい服装

うわぐつ ど そく げんきん

・上靴(土足厳禁のため)

## プログラム

※プログラムが一部変更になる場合があります。

9:30

うけつけ

受付(9:30~9:55)

9:55

みな

ねが

皆さまへのお願い

10:00

かいかい

開会

①ごあいさつ・ボランティア紹介

②♪ウォーミングアップ♪

10:20

みんなでおどろう!(ディスコタイム パート1)

10:40

ダンスステージ

11:05

みんなでおどろう!!(ディスコタイム パート2)

11:15

へいかい

閉会

11:20

ほっこりティータイム(フレゼント受渡し、ドリンクタイム)

12:00

しゅうりょう

終了

※当日の進行状況により時間が前後する場合があります。

## アクセス

会 場 仙台市幸町市民センター

(宮城県仙台市宮城野区幸町3丁目 13-13)

<交通案内>

市営バス:

中江・二の森経由東仙台営業所前行 青葉病院前 幸町市民センター下車  
徒歩3分

県庁市役所前・高松経由安養寺二丁目行 二の森東下車 徒歩5分



宮城県障害者福祉センター 行（添書不要）  
**FAX : 022-297-0721**  
**e-mail : miyasyoufuku@gmail.com**



下記の必要事項にご記入のうえ、郵送・TEL・FAX・email・窓口にてお申し込みください。  
FAXでのお申し込みの際は、発信後、必ずセンターまで確認のご連絡をお願いいたします。

|         |                                                                                                                                                                                                   |    |     |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 氏名      | ふりがな                                                                                                                                                                                              | 性別 | 男・女 |
|         |                                                                                                                                                                                                   | 年齢 | 歳   |
| 住所・連絡先  | 〒      ー<br><br>TEL                                  FAX                                                                                                                                          |    |     |
| 障害状況    | ◆ 該当するものすべてに○<br>肢体不自由    車いすの利用（有 ・ 無 ） 車いす（持参 ・ 会場用を使用 ）<br>視覚障害 ・ 聴覚障害・盲ろう（手話通訳希望    あり ・ なし ）<br>音声言語障害 ・ 知的障害 ・ 精神障害 ・ 発達障害 ・ 高次脳機能障害<br>内部障害 ・ なし ・ その他（                                  ） |    |     |
| 付き添い者氏名 | ◆ 参加にあたって介助が必要な方は、必ずご自身で付き添い者を手配してください。                                                                                                                                                           |    |     |
|         | ふりがな                                                                                                                                                                                              |    |     |
| その他     | ◆ 当センターにおいて配慮してほしいことなどありましたらご記入ください。                                                                                                                                                              |    |     |

参加申込書にご記入いただいた個人情報は、「みんなでおどりまショー」の参加に関する連絡およびその他の事業開催通知のみに使用させていただきます。