

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 フェニーチェ堺

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!

入場料
ひとり
500円

申込受付開始
7月15日(火)
午前9:00~
先着順

コンサート体験

《楽しいミュージックシアター♪》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。

ねこねこ大行進! ~キャキャツとCATで ニャンニャンニャニャ~

2025年 9月20日(土) 公演 14:00~15:00 開場 13:00 入場料 500円

演奏曲目(予定)

「猫の二重唱」ロッシーニ作曲
「ねこふんじゃった」作曲者不詳 ほか

出演者

江戸 聖一郎(フルート) / 城村 奈都子(ピアノ) / 安永 早絵子(パーカッション)
内藤 里美(ソプラノ) / 迎 肇聡(バリトン)

会場 **フェニーチェ堺 大ホール**
(堺市民芸術文化ホール)

〒590-0061 大阪府堺市堺区翁橋町2丁1-1
南海高野線なんば駅~堺東駅(約10分) / 堺東駅から徒歩8分

- 対象:知的・発達障がい児(者)、支援者、ご家族
※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。
- 申込受付開始:7月15日(火)午前9:00~【要申込・先着順】
※定員になり次第、受付終了。
- 入場料:ひとり500円(当日精算・現金支払いのみ・自由席・税込)
- 定員:400名

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)

音声補聴 (ヒアリング
ループの稼働)

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: フェニーチェ堺(公益財団法人堺市文化振興財団) 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
助成: 文化庁文化芸術振興費補助金(地域の中核劇場・音楽堂等活性化事業) | 独立行政法人日本芸術文化振興会

FENICE SACAY

ビッグ・アイ
BIG-01

文化庁

※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)にむけての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** 事前にホームページ申込フォーム、FAX、フェニーチェ堺の窓口にてお申し込み下さい。先着順となり、定員になり次第、締め切ります。

WEB申込はこちら



- A** フェニーチェ堺ホームページの申込フォームから申し込む
※5名以上でお申込みされる場合は、必ず申込フォームをご利用ください。

- B** FAXで申し込む(下記の申込用紙にご記入ください) FAX 072-223-1005
※FAX未着の可能性もありますので、送信後お問合せ先までお電話をお願いします。



- C** フェニーチェ堺の窓口で申し込む
下記の申込用紙にご記入の上、1階 総合受付まで直接ご持参ください。
[受付時間] 9:00～20:00 [休館日] 第1・3月曜日(祝日の場合は翌平日)

申込受付開始 2025年7月15日(火)午前9:00～先着順

- 2** お申込みの方には、フェニーチェ堺から順次「参加受付メール」が届きます。

※FAX、窓口受付希望の方でEメールアドレスをお持ちでない場合は、事前に【お問合せ】先までご連絡ください。

※お申込後に「参加受付メール」が届かない場合は、お手数ですが【お問合せ】先までご連絡ください。



- 3** 当日、受付で「参加受付メール」をお見せ頂き、その後「入場料」をお支払い下さい。

■受付開始 13:00～



《お問合せ》 フェニーチェ堺「劇場体験プログラム」係

TEL 072-223-1000 (9:00～20:00) FAX 072-223-1005

【フェニーチェ堺ホームページ】 <http://www.fenice.jp/event/28053/>

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、下記・参加者氏名①の欄にも必ず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)	車いすの来場
参加者氏名①		歳		ある・ない
フリガナ		年齢	障がい種別／所属(学校・団体名など)	車いすの来場
参加者氏名②		歳		ある・ない
フリガナ		年齢	障がい種別／所属(学校・団体名など)	車いすの来場
参加者氏名③		歳		ある・ない
フリガナ		年齢	障がい種別／所属(学校・団体名など)	車いすの来場
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のみお答えください				
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)			