**「作業療法啓発ポスターの作製に使用する写真の募集」**

**～作業療法っていいな～**

【主催】東京都作業療法士会　事業部

東京都作業療法士会では作業療法の啓発活動に利用する、作業療法啓発ポスターを作製します。今回、ポスターに使用する写真を募集します。

【募集要項】

**【募集テーマ】**

「作業療法っていいな」

**【募集対象】**

上記をテーマにした作業療法（作業療法士）の写真。

1. ひと部門：作業療法場面の「人物」を被写体とした写真。
2. もの部門：作業療法で作成した作品などの「物」を被写体とした写真。

“人”が写っていないものとします。

　※応募作品は他の作品の著作権に触れていないことを十分に確認してください。応募作品に著作権の問題が発生しましても、当士会には一切関係なく、その責任・解決は全て応募者に帰属するものとします。

**【募集期間】**

2019年9月1日（日）～2019年10月31日（木）必着（当日消印有効）

**【応募資格】**

作業療法士（ただし東京都作業療法士会員に限る）。領域・年齢は問いません。

※写真は対象者が撮影したものでも可能ですが、その場合はその旨を応募用紙に記載してください。応募申し込みは作業療法士が行ってください。

**【作製要領】**

以下の要領で作業療法の啓発にふさわしいテーマに沿った写真をご提案ください。

1. 今回は２部門を設けています。提案する写真がどちらかの部門に当てはまるようにしてください。（同一写真での２部門での応募は不可）
2. 所定の応募用紙を使用し、部門の選択と写真のタイトル・エピソード（経緯や背景）を記入してください。要点を明確に示した分かりやすい文章とし、用紙１枚に収まるようにご配慮ください。手書きでも打ち込みでも構いません。
3. 写真の中に人物が含まれている場合はあらかじめポスターになること、啓発に使用されることを承諾書をもって必ず同意を得てください。
4. 写真はA3ポスターに使用するため画質は「解像度300dpi」以上または「1000万画素」以上のものにしてください。画質が低い写真の場合はポスター賞の選考対象外となりかねますので、ご注意ください。

※写真はデジタルカメラで高画質の設定で撮影することをお勧めします。

1. 応募用紙には、応募者の氏名（ふりがな）、日本作業療法士協会会員番号、勤務先、連絡先（住所・電話番号・メールアドレス）、画質を記載してください。

**【賞】**

ポスター賞1名：（クオカード１万円分）本年の作業療法啓発ポスターになります。

ひと部門：会長賞１名（クオカード5000円分）、副会長賞１名（クオカード3000円分）

もの部門：会長賞１名（クオカード5000円分）、副会長賞１名（クオカード3000円分）

応募者全員に記念品を贈呈。

**【問い合わせ・応募先】**

　「郵送（レターパックプラス）」または「メール」の方法にてお送りください。個人情報が含まれますので誤配送にご注意ください。

＜郵送の場合＞

写真データをCD-Rに入れ、ラベル面に応募者の名前をわかるように記入してください。CD-R・応募用紙・承諾書を下記宛先に「レターパックプラス」にて郵送してください。

　東京都作業療法士会　事業部宛て

〒160－0022　東京都新宿区新宿５－４－１　新宿Qフラットビル５０１

　電話番号：03－6380－4681

　＜メールの場合＞

※応募する部門により方法が異なりますのでご注意ください。

　１）ひと部門の場合

写真・応募用紙・承諾書（データでも可）を圧縮ファイルにし、下記メールアドレスに『パスワード付き』にて送信してください。件名には「作業療法啓発ポスター」を入れてください。また、応募用紙内容はメール本文に項目を打ち込んで頂いても結構です。

※メールで承諾書を送る際はPDFデータとし、印の部分が朱色となるようにしてください。

※圧縮ファイル解凍パスワードに関してのメールでの連絡の流れについて

 ①応募していただいたメールに対して、下記のメールアドレスより返信いたします。

　②その返信メールに対して、本文に応募者名、パスワードを入力したメールを再返信してください。

応募先メールアドレス：tokyootposter2017@yahoo.co.jp

２）もの部門の場合

１）と同様の応募方法でも構いません。

または写真は上記メールアドレスに添付ファイルとして送信し、応募用紙内容はメール本文に項目を打ち込んでください。同意書は上記住所に郵送、または下記番号にFAXしてください。

FAX番号：03-6380-4684

**【選考方法および発表】**

東京都作業療法士会事業部および役員から成る審査会にて選考します。入賞された方には直接ご連絡するほか、当士会ホームページや都士会ニュースに掲載いたします。

**【個人情報の取り扱いおよび作品の使用等】**

写真の中に人物が含まれる場合はあらかじめポスターになること・啓発に使用されることを承諾書をもって必ず同意を得てください。また、応募いただいた写真は、ポスター以外にも作業療法の普及・啓発のため、加工・活用することがあります。

応募された写真などの著作権は当士会に帰属するものとして、その権利は応募された時点より当士会に一任されたものとし、応募作品等は返却いたしません。

**【応募条件および諸注意】**

・応募作品は、国内外で未発表の作品に限ります。

・公序良俗その他法令の定めに反するもの、誹謗中傷を含むもの、著作権その他第三者の権利を侵害しているものは審査の対象外となります。また、入賞後であっても、これらの条件に違反していたことが判明した場合、入賞は無効となります。

・採用作品には修正を行う場合があります。

・応募作品送付に係る費用は応募者のご負担となります。

・当士会は作品受領後、応募作品の管理について万全の注意を払いますが、天災、その他の不慮の事故、破損、紛失については一切の責任を負いません。

・当士会は作品の不達、到達時点までの破損、電子データの破損などの責は一切負いません。

また、お送りいただいた電子データについてのお問い合わせには応じられませんので十分ご注意ください。

・応募者は、その内容に同意できなかった場合は、応募を撤回できますが、応募にかかった一切の費用は返却いたしませんので、ご了承ください。

・募集要項に記載された事項以外について取り決める必要が生じた場合、当士会の判断により決定いたします。

以上

**「作業療法啓発ポスターの作製に使用する写真の二次募集」**

**応募用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 【応募部門】当てはまる番号を○で囲んでください（複数選択不可） | １）ひと部門　　　　　　　　　　２）もの部門 |
| 【写真のタイトル】 |  |
| 【エピソード】（経緯・背景など） |  |
| 【画質】 |  |
| 【応募者情報】 | 氏名（ふりがな）：日本作業療法士協会会員番号：勤務先：住所：〒電話番号：メールアドレス： |

**一般社団法人 東京都作業療法士会**

**公益事業活動へのご協力と画像使用についてのお願い**

一般社団法人 東京都作業療法士会

会 　長 田 中 勇 次 郎

一般社団法人東京都作業療法士会（以下、当士会）は都民の医療・保健・福祉に寄与することを目的とし、あわせて作業療法を普及・発展させていくための公益事業を行っております。その事業の一環として、学術、教育、広報、技術伝達に関するさまざまな活動を展開しておりますが、情報を具体的に、わかりやすく、正確に提供するためには、作業療法場面や対象者ご自身の写真・動画等の画像が必要となることが多々ございます。

平成17年に個人情報保護法が施行されたことを機に、当士会は作業療法場面や対象者ご自身の写真・動画等の画像を使用する際の方針を下記のとおり策定いたしました。つきましては取材と画像使用についてご承諾くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

ご承諾いただけます場合は、誠にお手数ではありますが、別紙２通の承諾書にご署名とご捺印をいただき、ご本人と当士会とで各１通を保有いたしたく、併せてお願い申し上げます。

**一般社団法人 東京都作業療法士会**

**公益事業活動における画像使用の方針**

1．ご提供いただいた画像は、一般社団法人東京都作業療法士会（以下、当士会）が学術、教育、広報、技術伝達等に関する公益事業活動のために使用し、それ以外の目的で使用することはありません。なお、使用した画像の版権は当士会にあるものとします。

2．プライバシーと個人情報の保護に十分配慮し、公益事業活動のために使用した以外の個人情報は厳重に管理し、使用しないことが明らかな個人情報は当士会の規定に従い、確実に廃棄いたします。

3．ご希望があれば、使用に先だって、事前に画像をチェックしていただきます。

（平成28年1月31日策定）

 問い合わせ先 ： 一般社団法人 東京都作業療法士会

160-0022 東京都新宿区新宿5-4-1 新宿Qフラットビル501

TEL 03－6380－4681 FAX 03－6380－4684

E-mail jigyou@tokyo-ot.com

承 諾 書

（ご本人保管用）

私は「一般社団法人東京都作業療法士会 公益事業活動における画像使用の方針」に同意し、一般社団法人 東京都作業療法士会の活動に協力します。

　　　　年　　　　月　　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代諾者　　　　　　　　　　　　　　　　　印 （続柄　　　 　）

承 諾 書

（士会保管用）

私は「一般社団法人東京都作業療法士会 公益事業活動における画像使用の方針」に同意し、一般社団法人東京都作業療法士会の活動に協力します。

　　　　年　　　　月　　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代諾者　　　　　　　　　　　　　　　　　印 （続柄　　　 　）