

年度 _____ 地域慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(都道府県名) _____

年 月 日提出

| | |
|--|---|
| 遺 族 | (フリガナ) _____ (性別) _____ (生年月日) _____ (年齢) _____ (戦没者との続柄) _____ |
| | (氏名) _____ 男性・女性(大・昭・平) 年 月 日 歳 () |
| | (住所) (〒 _____) 電話番号 (_____) _____ , 携帯 (_____) _____ 都 道 府 県 |
| | (職業) _____ |
| | (健康状態) 良好・不良 不良の場合: 疾病・症状等(_____) |
| | (介護保険の申請状況) ※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。 申請していない 要支援1 要支援2 要介護1以上 |
| | (障害者手帳の有無) 有・無 ※有の場合: 障害の種類(_____) 等級(_____ 級) ※ 介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合、または介助者が同行することで参加可能になる場合があります。 |
| | (直近の旅行等長時間の移動) _____ (移動手段) _____ (移動時間) _____ (時期) _____ (_____)から(_____)まで (_____) (_____)時間 平成・令和(_____)年(_____)月 |
| | (旅券の有無) _____ 旅券番号 <input type="text"/> _____ 発行 (_____)年(_____)月(_____)日 有・無 ※無の場合、取得手続きが必要です。 有効期限(_____)年(_____)月(_____)日 |
| | (介助者の必要) _____ 有・無 ※有の場合、理由 (_____) |
| (緊急連絡先) (遺族との続柄) _____ フリガナ _____ (〒 _____) (電話番号) (_____) _____ 氏名 _____ 都 道 府 県 | |
| 戦 没 者 | (フリガナ) _____ (死亡年月日) _____ |
| | (氏名) _____ 昭和(_____)年(_____)月(_____)日 |
| | (本籍地) _____ 都 道 府 県 |
| | (身分) _____ (階級) _____ 陸軍軍人・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人 (_____) |
| (死亡場所) _____ ソ連抑留中死亡者等の場合埋葬地番号を記入してください(_____) | |
| (部隊名・船舶名等) _____ | |
| (その他、戦没者に関する情報等あればご記入ください) | |
| (過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無) ※有の場合、参加した年月をご記入ください (事業名) (有・無) _____ (昭和・平成・令和) 年 月 | |
| (御親族と共に申し込みをされた方に伺います) 応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。 (希望する・希望しない) | |

この内申書と添付資料は、本慰霊巡拝に係る事務にのみ使用いたします。
お申し込み後、この内申書と戸籍などの添付資料は返却しませんので、あらかじめご了承ください。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの: a 戸籍謄本 b その他(_____)
- 戦没地点がわかるもの: c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他(_____)
- 保管資料無し: f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない

年度 硫黄島慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(都道府県名) _____

年 月 日提出

| | | |
|--|----------------------------|---|
| 遺 族 | (希望時期) | 第1次 ・ 第2次 ・ いずれも可 |
| | (フリガナ) | (性別) (生年月日) (年齢) (戦没者との続柄) |
| | (氏名) | 男性・女性(大・昭・平 年 月 日 歳) () |
| | (住所) (〒 -) | 電話番号 () - , 携帯 () - 都道府県 |
| | (職業) | |
| | (健康状態) | 良好・不良 ※不良の場合: 疾病・症状等() |
| | (介護保険の申請状況) | ※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。 申請していない 要支援1 要支援2 要介護1以上 |
| | (障害者手帳の有無) | 有・無 ※有の場合: 障害の種類() 等級(級) ※ 介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合や、 介助者の同行をお願いする場合があります。 |
| | (直近の旅行等長時間の移動) | (移動手段) (移動時間) (時期) ()から()まで () ()時間 平成・令和()年()月 |
| | (介助者の必要) | 有・無 ※有の場合、理由 () |
| 戦 没 者 | (緊急連絡先) (遺族との続柄) | |
| | フリガナ | (〒 -) (電話番号) () - |
| | 氏名 | 都道府県 |
| | (フリガナ) | (死亡年月日) |
| | (氏名) | 昭和()年()月()日 |
| | (本籍地) | 都道府県 |
| | (身分) | 陸軍軍人・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人(階級) () |
| | (死亡場所) | |
| | (部隊名・船舶名等) | |
| | (その他、戦没者に関する情報等あればご記入ください) | |
| (過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無) | | |
| ※有の場合、参加した年月をご記入ください | | |
| (有・無) | (昭和・平成・令和 年 月) | |
| (御親族と共に申し込みをされた方に伺います) | | |
| 応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。 | | |
| (希望する・希望しない) | | |

この内申書と添付資料は、本慰霊巡拝に係る事務にのみ使用いたします。
お申し込み後、この内申書と戸籍などの添付資料は返却しませんので、あらかじめご了承ください。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの： a 戸籍謄本 b その他()
- 戦没地点がわかるもの： c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他()
- 保管資料無し： f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない

年度

慰霊巡拝 介助者内申書

(都道府県名)

年 月 日提出

| | | | | | |
|---------|--|-------------------------------------|------------------|------------------|-----------|
| 遺族 | (フリガナ) | (性別) | (生年月日) | (年齢) | (戦没者との続柄) |
| | (氏名) | 男性・女性 | (大・昭・平 年 月 日 歳) | () | () |
| | (公的機関発行の手帳(身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳)等) 有 ・ 無 ※有の場合には写しの添付 | | | | |
| 介助者 | (フリガナ) | (性別) | (生年月日) | (年齢) | (遺族との続柄) |
| | (氏名) | 男性・女性 | (大・昭・平 年 月 日 歳) | () | () |
| | (住所) | (〒 -) | 電話番号 () | - | 携帯 () - |
| | | 都道府県 | | | |
| | (職業) | | | | |
| | (健康状態) | 良好 ・ 不良 | ※不良の場合:疾病・症状等() | | |
| | (直近の旅行等長時間の移動) | (移動手段) | (移動時間) | (時期) | |
| | ()から()まで () ()時間 | 平成・令和()年()月 | | | |
| (旅券の有無) | 旅券番号 | <input type="text"/> | 発行 ()年()月()日 | | |
| | 有 ・ 無 | ※無の場合、取得手続きが必要です。 (硫黄島の場合は不要です。) | | 有効期限()年()月()日 | |
| | (遺族と介助者の同居) | している ・ していない | | | |
| | (日常生活における遺族への介助内容) | | | | |
| | (特記事項) | | | | |
| | (緊急連絡先) (続柄) | () | | | |
| | (フリガナ) | (〒 -) | (電話番号) | () | - |
| | (氏名) | 都道府県 | | | |

この内申書と添付資料は、本慰霊巡拝に係る事務にのみ使用いたします。
お申し込み後、内申書と戸籍などの添付資料は返却しませんので、あらかじめご了承ください。

●●年度

中国東北地方

地域慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(都道府県名) 東京都

●●年4月10日提出

| | |
|---|--|
| (フリガナ) コウセイ ノリコ | (性別) (生年月日) (年齢) (戦没者との続柄) |
| (氏名) 厚生 憲子 | 男性 <input checked="" type="radio"/> 女性 (大・昭・平 18年2月4日 81歳) (子) |
| (住所) (〒 123-4567) | 電話番号 (012) 345 - 6789 , 携帯 (080) 123 - 4567 |
| 東京 <input checked="" type="radio"/> 都道府県 | 千代田区霞ヶ関1-2-2 |
| (職業) 無職 | 介助者の必要性等を判断するため、ご記入願います。 |
| (健康状態) 良好 <input checked="" type="radio"/> 不良 | ※不良の場合: 疾病・傷病など 高血圧であるが、投薬でコントロールできる |
| 遺 (介護保険の申請状況) | ※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。 申請していない <input checked="" type="radio"/> 要支援1 要支援2 要介護1以上 |
| 族 (障害者手帳の有無) <input checked="" type="radio"/> 有・無 | 有の場合: 障害の種類 (視覚障害) 等級 (3 級) ※介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合、または介助者が同行することで参加可能になる場合があります。 |
| (直近の旅行等長時間の移動) | (移動手段) (移動時間) (時期) |
| (東京) から (北海道) まで | (飛行機) (2) 時間 (平成・令和 (30) 年 (2) 月) |
| (旅券の有無) | 旅券番号 T R 0 0 1 2 3 4 5 発行 (2018) 年 (1) 月 (31) 日 |
| <input checked="" type="radio"/> 有・無 | ※無の場合、取得手続きが必要です。有効期限 (2028) 年 (1) 月 (31) 日 |
| (介助者の必要) | <input checked="" type="radio"/> 有・無 有の場合、理由 (杖が無ければ歩行が困難なため) 高齢のため・不安のためという理由では介助者を認められません。 |
| (緊急連絡先) (遺族との続柄 母子) | |
| フリガナ コウセイ トシコ | (〒 123-4567) (電話番号) (012) 345 - 6789 |
| 氏名 厚生 俊子 | 東京 <input checked="" type="radio"/> 都道府県 千代田区霞ヶ関1-2-2 |
| (フリガナ) コウセイ タケシ | (死亡年月日) |
| (氏名) 厚生 健 | 昭和 (20) 年 (7) 月 (1) 日 |
| (本籍地) 東京 <input checked="" type="radio"/> 都道府県 | 千代田区霞ヶ関1丁目2番地 |
| 戦 (身分) <input checked="" type="radio"/> 陸軍軍人 | 陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人 (階級) () |
| 没 (死亡場所) | ソ連抑留中死亡者等の場合埋葬地番号を記入してください (満州 新京市) ロシアの場合、わかる範囲で記載してください。わからない場合は空欄で構いません。 |
| 者 (部隊名・船舶名等) | ●●部隊 戸籍等の記載、親族知人からの伝聞等でも構いませんので、わかる範囲で記載してください。 |
| (その他、戦没者に関する情報等あればご記入ください) | 戦友の方から、新京ではなく、延吉という所で亡くなったという話も聞いたことがあります。 |
| (過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無) | ※有の場合、参加した年月をご記入ください (事業名) 戸籍等の記載、親族知人からの伝聞等でも構いませんので、わかる範囲で記載してください。 |
| (有 <input checked="" type="radio"/> 無) | (昭和・平成・令和 年 月) |
| (御親族と共に申し込みをされた方に伺います) | 応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。 |
| <input checked="" type="radio"/> 希望する | <input type="radio"/> 希望しない |

この内申書と添付資料は、本慰霊巡拝に係る事務にのみ使用いたします。
お申し込み後、この内申書と戸籍などの添付資料は返却しませんので、あらかじめご了承ください。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの: a 戸籍謄本 b その他()
- 戦没地点がわかるもの: c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他()
- 保管資料無し: f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない