

●●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・ 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 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 ・ 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	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 (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。			
族 (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
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)	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 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 都道府県	千代田区霞ヶ関1丁目2番地			
戦 (身分) 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			
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、戦没者に関しての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し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)			
(有 ・無)	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。			
(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