

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(_____)年(_____)月										
	(旅券の有無) _____ 旅券番号 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> 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) _____ 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) 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・無) _____ (昭和・平成 _____ 年 月) (事業名) _____											
(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がございますが、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(_____) ※ 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()年()月		
(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) 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、参加年月日		
(有・無) (昭和・平成 年 月) (事業名)		
(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()年()月															
	(旅券の有無) 旅券番号 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 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 (硫黄島の場合は不要です。)																
(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

遺族	(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 75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
	(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。
	(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(30)年(2)月
	(旅券の有無) 旅券番号 T R 0 0 1 2 3 4 5 発行 (2015)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(2025)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。
戦没者	(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 タケン (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
	(身分) 陸軍軍人 ・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人 (階級) ()
戦没者	(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。
	(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、参加年月日 (有 ・無) (昭和・平成 年 月) (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。	
(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がございますが、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