

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 ( )から( )時間 平成( )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) 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、戦没者に関するの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 <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 (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) <b>コウセイ ノリコ</b> (性別) (生年月日) (年齢) (戦没者との続柄)									
	(氏名) <b>厚生 憲子</b> 男性・ <b>女性</b> (大 <b>昭</b> ・平 18年2月4日 75歳) (子)									
	(住所) (〒 <b>123-4567</b> ) 電話番号 ( <b>012</b> ) <b>345</b> - <b>6789</b> , 携帯 ( <b>080</b> ) <b>123</b> - <b>4567</b> <b>東京</b> <b>都</b> 道 <b>府</b> <b>京</b> <b>千代田区霞ヶ関1-2-2</b>									
	(職業) <b>無職</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">介助者の必要性等を判断するため、ご記入願います。</span>									
	(健康状態) <b>良好</b> ・ <b>不良</b> ※不良の場合: 疾病・傷病など <b>高血圧であるが、投薬でコントロールできる</b>									
	(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 <b>要支援1</b> 要支援2 要介護1以上									
	(障害者手帳の有無) <b>有</b> ・無 有の場合: 障害の種類( <b>視覚障害</b> ) 等級( <b>3</b> 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) ( <b>東京</b> )から( <b>北海道</b> )まで ( <b>飛行機</b> ) ( <b>2</b> )時間 平成( <b>30</b> )年( <b>2</b> )月									
	(旅券の有無) 旅券番号 <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>T</td><td>R</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> 発行 ( <b>2015</b> )年( <b>1</b> )月( <b>31</b> )日 <b>有</b> ・無 ※無の場合、取得手続きが必要です。 有効期限( <b>2025</b> )年( <b>1</b> )月( <b>31</b> )日	T	R	0	0	1	2	3	4	5
	T	R	0	0	1	2	3	4	5	
(介助者の必要) <b>有</b> ・無 有の場合、理由 ( <b>杖が無ければ歩行が困難なため</b> ) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">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。</span>										
(緊急連絡先) (遺族との続柄 <b>母子</b> ) フリガナ <b>コウセイ トシコ</b> (〒 <b>123-4567</b> ) (電話番号) ( <b>012</b> ) <b>345</b> - <b>6789</b> 氏名 <b>厚生 俊子</b> <b>東京</b> <b>都</b> 道 <b>府</b> <b>京</b> <b>千代田区霞ヶ関1-2-2</b>										
戦没者	(フリガナ) <b>コウセイ タケン</b> (死亡年月日)									
	(氏名) <b>厚生 健</b> 昭和( <b>20</b> )年( <b>7</b> )月( <b>1</b> )日									
	(本籍地) <b>東京</b> <b>都</b> 道 <b>府</b> <b>京</b> <b>千代田区霞ヶ関1丁目2番地</b>									
	(身分) <b>陸軍軍人</b> ・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( <b>満州 新京市</b> ) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">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。</span>										
(部隊名・船舶名等) <b>●●部隊</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">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。</span>										
(その他、戦没者に関する情報等あればご記入ください) <b>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。</b>										
(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 <b>無</b> ) (昭和・平成 年 月) (事業名) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">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。</span>										
(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。 ( <b>希望する</b> )・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