## 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)	复	第1次	• 1	第2次	- (	いずれもす	可				
	(フリガナ)			(性兒	到)	(生年月	3)		(年齢)	(戦災	と者との続	柄)
	(氏名)			男性	生・女情	生大・昭・・	平 年	月	日	歳(		)
	<b>(住所)</b> (〒	_	)電話番	号(	)	_	,	携帯(		)	_	
		都 道 府 県										
	(職業)											
	( <b>健康状態</b> ) 良好・不良 ※不良の場合:疾病・症状等(											
	(介護保険の申請状	: : H	.時点で65歳 ていない		方のみこ 要支	ご記入くださ 援 1		援2	要	更介護	1以上	
	(障害者手帳の有無	<b>€</b> ) 有・	無 ※	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)	)		(₹	多動手段)	(移動	<b>肺間)</b>	(時期	<b>I</b> )		
		)から(		) <b>ま</b>	(		) (	)時間	平成∙⁴	令和(	)年(	)月
	(介助者の必要) イ	有・無 ※	《有の場合、3	理由 (								)
	<b>(緊急連絡先)</b> (遺)	族との続柄		)								
	フリガナ		(〒	_		)(電話	話番号)(		)	_		
	氏名				都 道 府 県							
戦 没 者	(フリガナ)						(死亡年					
	(氏名)						昭和(	)年	Ξ(	)月(	)日	
		都 道 府 県										
	( <b>身分</b> ) 軍軍人 ・	陸軍軍	属・海	軍軍人	• 海	軍軍属 •	一般邦。	(階級)			)	
	(死亡場所)											
	(部隊名・船舶名等)	)										
	(その他、戦没者に	関しての情	報等あれり	<b>まご記入</b>	ください)	)						
(遥	    去の当該地域におり					無)						
(	※有の <b>有・無</b> )	)場合、参加	ロした年月7	をご記入り	ください							
`	(昭和	Ⅰ•平成•令	和	年	月	)						
応	『親族と共に申し込み 募人数が募集定員を ますが、そのような場	上回った場	。 場合、参加 P	内定者を			し、その結果	人、御親族	との参加	ができる	ない場合っ	もござ
(	希望する・希望した	<b>ない</b> )										
	の内申書と添付資											)
お	申し込み後、この	内申書と	戸籍など	の添付	資料は	返却しまっ	せんので	、あらか	じめごフ	承くだ	どさい。	J
<b>≠</b> 7 `	<b>苦应目切业老司 7. 博</b>	1. 活什! -	アルス事紙	1-0117	エナルコ	= z + m   - C	たつけてく	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〇をつけてください

○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 )