

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	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。