＿＿＿＿＿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　(　　)(　　)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。**　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。