

## 戦没者遺児による慰霊友好親善事業参加申込書 及び個人情報開示請求書(陸軍・海軍)

この参加申込書は、あくまでも実施が認められた場合に限りしますので、予めご了承願います。(令和7年度実施で予算要求中)

\*この参加申込書等は個人情報保護法に基づき保護されます。詳しくは日本遺族会ホームページもしくは日本遺族会事務局にお問い合わせ下さい。

注)①戦没者の所属部隊欄には陸軍・海軍についてどちらかに○を記入願います。  
②はっきりと分かりやすく記入願います。

下記の通り申し込みます。  
なお、記載内容に虚偽等があった場合は参加を取り消します。  
また、この度慰霊巡拝するにあたり、日本遺族会が軍歴調査を行うことに承諾いたします。

令和      年      月      日      申込者氏名 ㊟

(戦没諸元調査表)

日本遺族会

戦       没       者	ふりがな			生年月日	明・大・昭		
	氏名			年 月 日	年 月 日		
	戦没時の本籍						
	所属部隊名(陸・海)						
	戦没場所						
	戦没時の階級			戦没年月日	昭和	年 月 日	
	都道府県庁確認	年 月 日	済・未	*合祀年月日	昭和	年 月 日	
その他記憶にある事							

申       込       者       (遺児)	ふりがな		戦没者との関係・続柄 戦没者の <span style="float: right;">にあたる</span>			
	氏名		大正	年 月 日	性別(男・女)	満 歳
	生年月日		昭和			
	本籍					
	現住所	〒      -      -				
	連絡先	電話番号:      -      -	携帯番号:      -      -			
	現在の職業	職業名(会社名)	支部遺族会での役職名			
	電話番号:      -      -					
過去に本人・兄弟・姉妹の本事業参加の有無	無・有(平成 年 月:氏名)					

### 開 示 請 求 欄

各都道府県遺族会申込確認者

\*本欄は本会で使用しますので記入しないで下さい。

㊟

* 開示請求年月日	平成      年      月      日
* 開示請求処理結果	

支 部 名	
優 先 順 位	

年 月 日

一般財団法人 日本遺族会会長 様

戦没者遺児による慰霊友好親善事業参加に伴う (洋上慰霊専用)  
 介助者・付添者 のお願いについて

以下の理由等により 介助者・付添者 を希望いたします。  
 (どちらかに○を記入願います)

## 1 理由

---



---

## 2 参加者名(戦没者遺児)

フリガナ  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 3 参加地域名

---

## 4 介助者・付添者の氏名等

フリガナ  
 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日生れ

参加者との続柄 \_\_\_\_\_ 戦没者との続柄 \_\_\_\_\_

現住所及び連絡先  
 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

携帯番号 \_\_\_\_\_

※ 介助・付添者希望者は上記についてすべて記入し、同事業参加申込書と一緒に各都道府県遺族会事務局経由でお願い書を日本遺族会へ提出する。

希望理由が身体的(身体に障害を有する)な理由による場合は、障害者手帳並びに医師による診断書(現状の病名、症状、また同事業への参加にあたっては介助者の同行により参加が可能である旨の記載があること)を提出する事。

また、高齢や健康上等の理由で希望する者は、参加内定後に「旅行に耐えられる、健康状態にある旨の記載がある」等の医師の診断書を提出する事。

なお、参加にあたっては定員に参加希望者が満たない場合であること、青年部(戦没者の孫、ひ孫、甥、姪の3親等内親族)の参加費は、旅行費用の3分の1は国が補助※し、残り3分の2は自己負担であること、青年部(戦没者の孫、ひ孫、甥、姪の3親等内親族)でない介助・付添者は、全て旅費は自己負担であることを承知している事。参加内定後には参加者と介助・付添者の続柄をしめす関係書類や介助・付添者の診断書を提出する事。

※青年部付添者への補助は遺児の参加費からではなく、実費の3分の1補助