

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 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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。

※ 新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、実施を見合わせるなどの判断を行う場合がありますので、予めご承知おきください。