全国戦没者追悼式（8/15）参列申込用紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性  別 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  | | |
| 戦没者との続柄 |  | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 電話番号  (携帯電話) |  | | |
| ふりがな |  | | |
| 戦没者の氏名 |  | | |
| 戦没者の生年月日 |  | | |
| 戦没者の本籍 | ※ 都道府県名のみ記載してください | | |
| 過去の参列 | 有（ 　　 年）　・ 　無  ※ 過去に参列したことがある方は、参列年度を記載してください | | |
| 戸籍原本返却の希望 | 有　　・　　無 | | |

【添付資料】

1. **戦没者との続柄がわかる書類（戸籍の原本）**

※戸籍の原本については、県で確認後に返却することができます。**返却を希望される場合は、上記「戸籍原本返却の希望」欄の「有」に○をつけ、返送先の住所を記載して84円切手を貼った封筒を同封**してください。

1. **健康チェック票**

**※募集定員を超える応募がなかった場合でも、追悼式の規模がさらに縮小された場合には、参列ができなくなることがあります。**