

## 兵籍簿等資料提供申請書

(申請年月日) 令和 年 月 日

申請者	ふりがな 氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	住所及び電話番号	〒 電話番号 ( )
	調査対象者との 関係・続柄	ア 本人 イ 遺族 ( 続柄 ) ウ 法定代理人
	使用の目的	ア 記録保存 イ 家系図作成 ウ その他 ( )
調査対象者 (旧陸軍軍人等)	ふりがな 氏名	(旧姓: )
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	終戦当時の本籍地 又は出身地	
	調査の手がかり となる参考事項	
対象者の刑罰、病歴等に関する事項の記載がある場合、提供を希望しない方は右欄に☑・該当項目を○で選択		<input type="checkbox"/> 提供を希望しません 【 刑罰歴 ・ 病歴 ・ その他 ( ) 】
資料の提供方法 (右欄の該当する方に○)		直接来庁 ・ 郵送希望 ※郵送希望の場合は、返信用封筒と切手が必要です。
戸籍謄本等 (※原本の場合のみ) の返却を希望する方は右欄に☑		<input type="checkbox"/> 返却を希望します

※添付書類については、別添「兵籍簿等の資料提供を申請される皆様へ」を御確認ください。