

軍歴照会票

次のとおり、旧陸軍軍人・軍属の軍歴を照会します。

1	旧軍人・軍属の方の氏名・ふりがな	
2	旧軍人・軍属の方の生年月日 (死亡されているときは、その年月日も)	明・大・昭 年 月 日生 (明・大・昭・平・令 年 月 日死亡)
3	除隊時(退職時)の本籍地	※1
4	身分及び階級	(不明の時は空白で) ※2
5	お尋ねになる方の氏名	
6	お尋ねになる方の住所、電話番号	〒 電話() -
7	お尋ねになる方の続柄	旧軍人・軍属の方の()
8	軍歴を照会される理由	・官公庁への申請のため() ・ ・その他()
9	その他(参考事項等があればお書きください)	

北海道保健福祉部福祉局地域福祉課長 様

令和 年 月 日

<p>1 照会する方は本票に次の書類を必ず添付してください。</p> <p>(1) 旧軍人軍属の遺族が故人の軍歴を照会する場合(ア、イ両方)</p> <p>ア 照会する方と旧軍人軍属の続柄が確認できる戸籍謄本等の写</p> <p>※ 照会する方と旧軍人軍属の方が同一戸籍の場合は、照会者と旧軍人軍属の方を含む戸籍(全部事項証明書)</p> <p>※ 照会する方と旧軍人軍属の方が別戸籍の場合は、次の複数の戸籍</p> <p>(ア) 旧軍人軍属の方と同一戸籍にいた親族を含む戸籍(除籍)</p> <p>(イ) 当該親族と照会者を含む戸籍</p> <p>(それぞれの戸籍に記載のある氏名や生年月日、本籍地等の複数項目を組み合わせて確認します。)</p> <p>イ 照会する方の身元確認書類(例：各種健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、運転免許証、その他法令の規定により交付された書類で、氏名、住所及び生年月日を確認できるもの。市町村発行の敬老手帳を含む。)の写し。</p> <p>ただし、住民票及び戸籍謄本は身元確認書類にはなりません。</p> <p>ウ 身元確認書類(健康保険証等)に個人の記号・番号が記載されているときは、書類の写しの当該番号を黒塗りして添付してください。</p> <p>(2) 旧軍人軍属が、自身の軍歴を照会する場合</p> <p>本人であることを証する上記(1)イの身元確認書類の写及びウの黒塗り処理</p> <p>2 返信用切手(84円分)を同封してください。(返信用封筒はこちらで用意します。)</p> <p>3 送付先は次のとおりです。</p> <p>〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 北海道保健福祉部福祉局地域福祉課援護係あて 電話011-231-4111(内線)25-635</p> <p>※1 陸軍兵籍簿は除隊時の本籍地がある都道府県で保管しています。(本籍地が道以外の場合、本籍地の都府県の援護担当課にお問い合わせください。)</p> <p>※2 海軍兵籍簿は厚生労働省が保管しているため、下記にお問い合わせください。</p> <p>厚生労働省社会・援護局援護・業務課調査資料室 電話03-5253-1111 内線3484</p>
--

記載例

軍歴照会票

次のとおり、旧陸軍軍人・軍属の軍歴を照会します。

1	旧軍人・軍属の方の氏名・ふりがな	ほっかいどう たろう 北海道 太郎
2	旧軍人・軍属の方の生年月日 (死亡されているときは、その年月日も)	明・ ⊕ ・昭 10年 1月 1日生 (明・大・昭・平・令 年 月 日死亡)
3	除隊時(退職時)の本籍地	北海道札幌市 (終戦以前の本籍地) ※1
4	身分及び階級	陸軍・二等兵 (不明の時は空白で可) ※2
5	お尋ねになる方の氏名	北海道 花子
6	お尋ねになる方の住所、電話番号	〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 電話(011)231-4111
7	お尋ねになる方の続柄	旧軍人・軍属の方の(次女)
8	軍歴を照会される理由	・官公庁への申請のため() ・相続手続きの書類作成のため ・その他()
9	その他(参考事項等があればお書きください)	

北海道保健福祉部福祉局地域福祉課長 様

「家族の歴史を調べたいため」「相続手続きのための証明書類とするため」等の照会理由をお書きください

令和 〇年 〇月 〇日

- 1 照会する方は本票に次の書類を必ず添付してください。
- (1) 旧軍人軍属の遺族が故人の軍歴を照会する場合(ア、イ両方)
- ア 照会する方と旧軍人軍属の続柄が確認できる戸籍謄本等の写
- ※ 照会する方と旧軍人軍属の方が同一戸籍の場合は、照会者と旧軍人軍属の方を含む戸籍(全部事項証明書)
- ※ 照会する方と旧軍人軍属の方が別戸籍の場合は、次の複数の戸籍
- (ア) 旧軍人軍属の方と同一戸籍にいた親族を含む戸籍(除籍)
- (イ) 当該親族と照会者を含む戸籍
- (それぞれの戸籍に記載のある氏名や生年月日、本籍地等の複数項目を組み合わせ確認します。)
- イ 照会する方の身元確認書類(例:各種健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、運転免許証、その他法令の規定により交付された書類で、氏名、住所及び生年月日を確認できるもの。市町村発行の敬老手帳を含む。)の写し。
- ただし、住民票及び戸籍謄本は身元確認書類にはなりません。
- ウ 身元確認書類(健康保険証等)に個人の記号・番号が記載されているときは、書類の写しの当該番号を黒塗りして添付してください。
- (2) 旧軍人軍属が、自身の軍歴を照会する場合
- 本人であることを証する上記(1)ーイの身元確認書類
- 2 返信用切手(84円分)を同封してください。(返信用封筒
- 3 送付先は次のとおりです。
- 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目
北海道保健福祉部福祉局地域福祉課援護係あて
電話011-231-4111(内線)25-635

健康保険証の場合は記号・番号を黒塗りで、マイナンバーカードの場合は表面のみの写しとしてください

- ※1 陸軍兵籍簿は除隊時の本籍地がある都道府県で保管しています。(本籍地が道以外の場合、本籍地の都府県の援護担当課にお問い合わせください。)
- ※2 海軍兵籍簿は厚生労働省が保管しているため、下記にお問い合わせください。
- 厚生労働省社会・援護局援護・業務課調査資料室 電話03-5253-1111 内線3484