

慰霊巡拝遺族代表選考基準等

1. 遺族代表の選考

(1) 遺族の範囲

慰霊巡拝を行う戦域における戦没者の配偶者（再婚した者を除く。）、父母、子、兄弟姉妹、参加遺族（子・兄弟姉妹）の配偶者、戦没者の孫、戦没者の甥・姪であること。

ただし、政府の実施した当該戦域における慰霊巡拝に参加したことの無い者を優先することとする。

(2) 遺族代表としての条件

ア 健康状態が良好な者で、航空機等による長途の旅行及び気候風土の異なる地域における旅行に耐えられる者であること。（この判定は、医師の証明書によることとする。）

イ 遺族代表としてふさわしい者であること。

2. 参加者の決定

(1) 厚生労働省社会・援護局において、都道府県からの推薦者中より、上記1及び都道府県からの優先順位を勘案の上参加者を内定することとし、内定結果については各都道府県民生主管部（局）長あて通知する。

(2) 参加希望者については、健康状態を確認するため、上記1（2）アに基づき、参加希望者ご本人及びご家族への質問票（健康チェック票）を提出することとする。また、そのうち参加内定者については、医師の証明書を提出することとする。

(3) 最終的な参加決定者は、医師の証明書等により慰霊巡拝に耐えうる者であると判断した上で決定することとし、その決定結果及び参加者の補助金額については、各都道府県民生主管部（局）長あて通知する。

(4) なお、予定参加人員を超える申請者があったときは、遺族代表の選考条件を満たす者についても参加をお断りする場合がある。

3. 提出書類

参加希望者及び参加内定者が提出する書類は次のとおりとする。

(1) 参加希望者が申請時に提出する書類（参加希望者全員）

ア 内申書

イ 戦没者と参加希望者の親族関係が確認できる資料（戸籍等）

ウ 戦没者の戦没地点が確認できる資料（死亡公報等）

エ 参加希望者及びご家族への質問票（健康チェック票）

(2) 参加内定者が提出する書類

ア 医師の証明書

慰霊巡拝参加者内申（推薦）要領

1 参加者の選定等について

参加者の選考については、別添1の「慰霊巡拝実施要領（以下「実施要領」という）」に基づいて、遺族選考基準、添付書類、遺族の優先順位等にご注意のうえ推薦願います。

（1）参加条件

① 遺族要件について

戦没者の遺族の範囲は、実施要領別紙1の1.（1）で定めております。また復員された方で戦没者の遺族でない方、復員されてから内地で亡くなられた方の遺族は認められません。

参加は遺族要件を満たす方ご本人に限られ、遺族要件を満たさない方の参加はお断りしております。

② 過去の参加者について

初参加となる遺族に優先的に参加していただく目的から、原則として定員に空きがある場合のみ参加を認めます。

③ 健康状態について

慰霊巡拝の実施地域につきましては、日本とは気候風土が異なるだけでなく、観光客が通常訪れないような地域もあり、長時間の航空機、列車、バスや船舶などの移動もあることから、通常の外国旅行よりも参加者の身体的負担は大きくなります。また、仮に体調不良によって現地の医療機関を受診することとなった場合、日本と同様の適切な診療を受けることは困難なことが多く、かつ、高額な医療費が発生する事態も生じ得ます。

したがって、参加申し込み時に、ご遺族本人及びご家族からの質問票（健康チェック票）をご提出いただき、また、内定後には、健康状態が良好で航空機等による長途の移動、及び気候風土の異なる地域における旅行に耐えられること等を記載した医師の証明書を提出願います（様式は内定通知の際にお知らせします。）。

また、近年は身の回りのことが一人でできない方がお一人で慰霊巡拝に参加し、集合時間に遅れ行程に支障を来すケースも発生していることから、参加者の選定の際は提出された質問票をご確認いただき、必要に応じて同行者を求めることなどをご検討ください。

なお、介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合や、家族等介助者としてふさわしい方の同行をお願いする場合があります。

④ 介助者について

介助者については、同行がなければ参加者の団体行動が難しいと判断される場合に同行を認めます。

なお、介助者が同行する場合でも、医師の証明書等の提出書類によって確認する健康状態、既往歴等による健康状態や現地状況によっては参加をお断りする場合があります。

また、介助者として同行した方が、参加者の介助を行わないということのないように、同行する趣旨を介助者となる方へお伝えいただくようお願いいたします。

⑤ 全日程の参加について

参加者は、政府の代表という立場のもとに、単に親族の慰霊という目的だけでなく、実施地域で亡くなられたすべての戦没者又は抑留中死亡者の遺族代表となることから、全日程に参加していただくこととなります。結団式から解団式までは政府派遣団の一員として、規律ある団体行動ができる方であることが求められます。

(2) 内申（推薦）書提出

① 内申書・参考資料について

硫黄島以外の地域における参加者の推薦は別紙3-①の内申書を、硫黄島巡拝に参加される場合は、別紙3-②の内申書を提出願います。

内申書で健康状態を自己申告していただきますが、併せて、別紙4の質問票（健康チェック票）に、遺族ご本人及びご家族からのお答えをいただき、ご提出をお願いします。提出の際には、遺族ご本人及びご家族による必要事項の記入と署名の有無についてご確認をお願いします。

この質問票は、介助者の要否を検討する資料とします。参加が内定した場合には、全員から改めて当該巡拝参加に支障のない旨を記載した医師の証明書をご提出いただきます。

介助を希望する方については、必ず別紙3の内申書式の「介助者必要の有無」欄の有に○を付しその理由を明記し、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）等を持っている場合には写しを添付してください。介助者については別紙3-③の内申書を提出願います。

② 添付資料について

添付する資料については、この要領の最後にある提出書類一覧を参照のうえ、漏れのないよう添付してください。

※参加希望者在住の都道府県と戦没者の本籍都道府県が異なる場合には、上記の資料の写しを取り寄せて取りまとめのうえ、添付していただくようお願いします。

※兵籍等が保管されていない場合には、内申書のfに○をつけ明記してください。

③ 推薦者がいない場合について

推薦者がいない場合は、文書（任意様式）にてその旨をご連絡ください。事務連絡は郵送、FAXまたはメールにて担当係へ送付してください。

④ 締切について

内申締切までに兵籍等が間に合わない場合には、揃っている資料のみ先に提出願います。また、締切を過ぎても、予定人員を大きく下回り、手続上対応可能な場合には追加応募を受け付ける場合もありますので、個別に担当係にご相談ください。

(3) 内定通知

提出資料から参加希望者の選考を行い、関係各都道府県民生主管部（局）長宛に内定者を通知します。その際、各参加内定者のゆかりの地（戦没地点、埋葬地等）を総合的に勘案したうえで改めて作成した日程や予定ルートをお知らせします。

予定参加人員を超える申請者があった場合には、遺族として選考条件を満たす方であっても参加をお断りすることがあります。

(8) 辞退者について

内定通知以降に辞退者が出た場合、至急担当係にご連絡ください。

また、追って文書（任意様式）にてその旨をご連絡ください。事務連絡は郵送、FAX またはメールにて送付してください。

2 中国東北地方慰霊巡拝について

(1) 参加対象者は、中国東北地方において戦死没した軍人軍属または引揚途上に死亡した一般邦人の遺族に限られます。

なお、軍人・軍属の遺族については、戦没年月日が昭和20年8月8日以前であっても参加いただけることとし、一般邦人の場合には、昭和20年8月9日以後に中国東北地方で死亡した方の遺族を対象とします。

(2) 中国東北地方における本事業に際しては、中国政府の要請を踏まえ、公衆の目につく屋外での現地慰霊は控えており、祭壇を設けて参拝、献花等を行う場合は公衆の目に触れないホテル内の一室で行います。

3 参加者（内定者）に周知いただきたい事項

(1) 参加する遺族代表は政府の代表という立場のもとに、単に親族の慰霊という目的だけでなく、実施地域で亡くなられたすべての戦没者又は抑留中死亡者の遺族代表であるとの自覚を持ち、すべての戦没者又は抑留中死亡者に対して慰霊を行うという責務があります。したがって、参加者には全行程参加していただくことになり、自分の肉親の個人戦没地点の慰霊のみや合同追悼式のみでの参加は認められません。

(2) 参加する遺族は政府派遣団の一員として団体行動が基本原則となり、個人行動は制約されます。

(3) 令和7(2025)年度慰霊巡拝概要は標準的なモデルルートです。今後、参加希望者のゆかりの地を総合的に勘案して最終的な日程を決めていきますので、日程やルートの変更がありえます。また、航空機や現地の事情等により日程やルートを変更することがあります。

(4) 戦没地点が今年度予定する慰霊巡拝の日程・モデルルートにない場合でも、慰霊巡拝で立ち寄れないことを承知したうえで最も近い戦域の慰霊巡拝に申し込みされることは問題ありません。ただし、申込状況によっては戦没地点から離れているためお断りする場合があります。また、申込者が多い時には、初参加の方を優先するため、過去に同一国・地域における慰霊巡拝に参加経験があることを理由にお断りする場合がありますのでご承知おき

ください。

(5) 現地での慰霊は、主要な埋葬地や戦没地点で行う現地追悼式（現地慰霊）と全員で行う合同追悼式を行うこととなります。現地追悼式は原則主要な埋葬地・戦没地点、または近隣の民間慰霊碑などの象徴的な場所で戦没地点の方角に向かって献花台等を設けて行います（硫黄島の場合は時間の制約があり献花台等は設けられません）。

具体的にどの地点で現地追悼式を実施するかは、参加者の状況や現地事情を勘案し出発直前まで調整が続きます。また日程や現地事情の制約から、必ずしも肉親の戦没地点・埋葬地で慰霊が行えるものではありません。

(6) 巡拝地は一般の観光ルートから離れ、宿泊先や交通機関など、不便な場所があります。

地方都市については、一般的にインフラ整備が進んでおらず、日本での快適な生活水準とは大きく異なり下記のような場合があることをあらかじめご承知おきください。

- ① 飛行機、列車、バスまたは船で長時間移動する、観光する時間がない
- ② 食事の味付けが口に合わない、食事が油っぽい
- ③ ホテルやバスのエアコンが機能しない、または冷房が効きすぎている
- ④ トイレの便座がない、水が流れない、きれいではない
- ⑤ ホテルやレストランの照明がつかない、または停電が発生する
- ⑥ ホテルのシャワーが各部屋にない、水圧が弱い、お湯が出ない
- ⑦ ホテルの客室内でも蚊や虫がいる
- ⑧ 空港、ホテル等にエレベーターやエスカレーターがない

(7) 慰霊巡拝の日程等は、現地事情等により変更を余儀なくされる場合があります。また、参加申込遺族が少数である場合、巡拝を中止することがあります。

※ご遺族やそのご家族に周知いただきたい事項については、本通知の別紙5でもまとめております。ご遺族やそのご家族から質問があった際など、必要に応じてご活用ください。

【内申（推薦）時の提出書類一覧】

No.	提出書類		備考
1	内申書 【別紙3】		参加希望のご遺族本人が記入したもの
2	質問票（健康チェック票） 【別紙4】		参加希望のご遺族本人及びそのご家族が記入したもの ※介助者についても提出必要
3	親族関係 の確認	ご遺族（巡拝参加申込者）の戸籍謄本もしくは抄本（原本）	巡拝参加申込日前 180 日以内に発行されたもの
4		戦没者の除籍謄本（写し可）	戦没者の本籍、死亡日及び戦没場所が確認できるもので、途中省略ページのないもの 発行年月日は問わないが、発行年月日と発行者が確認できるもの
5		戦没者の戸籍謄本（写し可）	戦没者と遺族の続柄が確認できるもので、途中省略ページのないもの 発行年月日は問わないが、発行年月日と発行者が確認できるもの ※No. 3, 4 でご遺族と戦没者の続柄が確認できる場合は省略可
6	戦没場所 の確認	兵籍簿または戦時名簿の写し	戦没者該当ページ（省略ページのないもの）
7		死没者（戦没者）調査票の写し	戦没者の死亡日及び戦没場所が記載されているもの
8		戦死公報または戦没者原簿の写し	戦没者の死亡日及び戦没場所が記載されているもの

【留意事項】

- ・ 戸籍謄本もしくは抄本（No. 3～5）は、原本または写しに関係なく、戦没者と遺族の続柄を確認するため、冒頭の本籍地の記載から、最終ページ（発行年月日と発行者の記載があるページ）まで、省略なく提出してください。
- ・ 戦没者の履歴や戦没場所の確認は複数の資料を用いて行います。戸籍（除籍）謄本の記載のみでは死没地点が絞り込めない（「〇〇島方面」「●●海上」など）ケースが多いため、戦没場所を確認するための資料（No. 6～8）は、全てご提出いただくようお願いします。

- ・ No. 6～8について、戦没者の本籍都道府県で保管されていない場合は内申書の都道府県担当者記入欄の「f 都道府県に兵籍、死亡者調査票等を保管していない」に○をつけてください。
- ・ 内申書と戸籍謄本等の添付書類は、当該ご遺族の推薦をされた慰霊巡拝に係る事務にのみ使用いたします。また、お申し込み後、これらの資料は返却いたしません。

_____年度_____地域慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(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) ()
	(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(_____)
	(介護保険の申請状況) ※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。 申請していない 要支援1 要支援2 要介護1以上
	(障害者手帳の有無) 有・無 ※有の場合: 障害の種類(_____) 等級(_____ 級) ※ 介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合、または介助者が同行することで参加可能になる場合があります。
	(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"/> _____ 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
	(介助者の必要) _____ 有・無 ※有の場合、理由 (_____)
	(緊急連絡先) (遺族との続柄) _____ フリガナ _____ (〒 _____) (電話番号) (_____) _____ 氏名 _____ 都道府県 _____
	戦 没 者
(氏名) _____ 昭和(_____)年(_____)月(_____)日	
(本籍地) _____ 都道府県 _____	
(身分) _____ 陸軍軍人・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人 (階級) (_____)	
(死亡場所) _____ ソ連抑留中死亡者等の場合埋葬地番号を記入してください(_____)	
(部隊名・船舶名等) _____	
(その他、戦没者に関する情報等あればご記入ください)	
(過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無) _____ ※有の場合、参加した年月をご記入ください (事業名) _____ (有・無) (昭和・平成・令和 年 月)	
(御親族と共に申し込みをされた方に伺います) 応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。 (希望する・希望しない)	

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、この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。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの： a 戸籍謄本 b その他(_____)
- 戦没地点がわかるもの： c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他(_____)
- 保管資料無し： f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない

年度 硫黄島慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(都道府県名) _____

年 月 日提出

遺 族	(希望時期)	第1次 ・ 第2次 ・ いずれも可
	(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) ()
	(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()
	(介護保険の申請状況)	※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。 申請していない 要支援1 要支援2 要介護1以上
	(障害者手帳の有無)	有・無 ※有の場合: 障害の種類() 等級(級) ※ 介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合や、 介助者の同行をお願いする場合があります。
	(直近の旅行等長時間の移動)	(移手段) (移動時間) (時期) ()から()まで () ()時間 平成・令和()年()月
	(介助者の必要)	有・無 ※有の場合、理由 ()
	(緊急連絡先) (遺族との続柄)	
	フリガナ	(〒 -) (電話番号) () -
	氏名	都道府県
戦 没 者	(フリガナ)	(死亡年月日)
	(氏名)	昭和()年()月()日
	(本籍地)	都道府県
	(身分)	陸軍軍人・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人(階級) ()
	(死亡場所)	
(部隊名・船舶名等)		
(その他、戦没者に関しての情報等あればご記入ください)		
(過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無)	※有の場合、参加した年月をご記入ください (有・無) (昭和・平成・令和 年 月)	
(御親族と共に申し込みをされた方に伺います) 応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。 (希望する・希望しない)		

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、この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。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの： a 戸籍謄本 b その他()
- 戦没地点がわかるもの： c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他()
- 保管資料無し： f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない

_____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"/> <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。

●●年度

中国東北地方

地域慰霊巡拝参加遺族代表者内申書

(都道府県名) 東京都

●●年4月10日提出

(フリガナ)	コウセイ ノリコ	(性別)	(生年月日)	(年齢)	(戦没者との続柄)
(氏名)	厚生 憲子	男性・女性	大・昭・平	●●年●月●日 ●●歳	(子)
(住所)	(〒 123-4567)	電話番号	(012) 345 - 6789	携帯	(080) 123 - 4567
	東京 都道府県		千代田区霞ヶ関1-2-2		
(職業)	無職	介助者の必要性等を判断するため、ご記入願います。			
(健康状態)	良好・不良	※不良の場合: 疾病・傷病など 高血圧であるが、投薬でコントロールできる			
(介護保険の申請状況)	※記入時点で65歳以上の方のみご記入ください。				
	申請していない	要支援1	要支援2	要介護1以上	
(障害者手帳の有無)	有・無	有の場合: 障害の種類(視覚障害) 等級(3級)			
	※介護認定の状況や、障害者手帳に記載のある障害の種類・等級によっては参加をご遠慮いただく場合、または介助者が同行することで参加可能になる場合があります。				
(直近の旅行等長時間の移動)	(移動手段)	(移動時間)	(時期)		
(東京)から(北海道)まで	(飛行機)	(2)時間	平成・令和(30)年(2)月		
(旅券の有無)	旅券番号	TR0012345		発行	(2018)年(1)月(31)日
有・無	※無の場合、取得手続きが必要です。				有効期限(2028)年(1)月(31)日
(介助者の必要)	有・無	有の場合、理由(杖が無ければ歩行が困難なため)			
(緊急連絡先)	(遺族との続柄)	母子			
フリガナ	コウセイ トシコ	(〒 123-4567)	(電話番号)	(012) 345 - 6789	
氏名	厚生 俊子	東京 都道府県	千代田区霞ヶ関1-2-2		
(フリガナ)	コウセイ タケシ	(死亡年月日)			
(氏名)	厚生 健	昭和(20)年(7)月(1)日			
(本籍地)	東京 都道府県	千代田区霞ヶ関1丁目2番地			
(身分)	陸軍軍人・陸軍軍属・海軍軍人・海軍軍属・一般邦人 (階級)				
(死亡場所)	ソ連抑留中死亡者等の場合埋葬地番号を記入してください				ロシアの場合、わかる範囲で記載してください。わからない場合は空欄で構いません。
	満州 新京市				
(部隊名・船舶名等)	●●部隊				戸籍等の記載、親族知人からの伝聞等でも構いませんので、わかる範囲で記載してください。
(その他、戦没者に関しての情報等あればご記入ください)	戦友の方から、新京ではなく、延吉という所で亡くなったという話しも聞いたことがあります。				
(過去の当該地域における政府主催慰霊巡拝参加経験の有無)	※有の場合、参加した年月をご記入ください (事業名)				
(有・無)	(昭和・平成・令和) 年 月				戸籍等の記載、親族知人からの伝聞等でも構いませんので、わかる範囲で記載してください。
(御親族と共に申し込みをされた方に伺います)	応募人数が募集定員を上回った場合、参加内定者を選定する必要があり、その結果、御親族との参加ができない場合もございますが、そのような場合でも、お一人での参加を希望されますか。				
	(希望する・希望しない)				

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、この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。

都道府県担当者記入欄：添付している書類について当てはまるものに○をつけてください

- 戦没者との続柄がわかるもの: a 戸籍謄本 b その他()
- 戦没地点がわかるもの: c 兵籍簿 d 死没者調査票 e その他()
- 保管資料無し: f 都道府県に兵籍、死没者調査票等を保管していない

質 問 票（健康チェック票）

厚生労働省主催の慰霊巡拝参加申込み手続きを進めるにあたり、以下の項目1～7についてご記入をお願いいたします。

裏面は、ご本人と巡拝中に日本の緊急連絡先となるご家族の方にご記入をお願いいたします。

項目1～7までのご記入が終わりましたら、ご記入者の方の直筆サインの上、ご提出ください。

【注意事項】

近年、参加内定・決定後の自己都合による辞退のほか、旅行中に体調を崩し、緊急帰国もしくは滞在延長を余儀なくされるケースが生じています。現地では設備の整った医療機関の数は皆無、もしくは限られており、治療や帰国に多額の費用が発生することもあります。

上述の事情を考慮のうえ、ご家族や医師とも相談してご記入・お申し込みをしてください。

なお、ご記入いただいた内容は、慰霊巡拝に係る手続以外には使用いたしません。

なお、本質問票をご提出後に、記載いただいた状況に変化があった場合は、速やかにお申し出ください。みなさまのご旅行中の安全とご健康のため、ご協力くださいますようお願いいたします。

項 目	はい	いいえ	「はい」にチェックした場合は具体的な内容をご記入ください。
1. 既往症等について			
(1) 今までに、大きな病気、入院、手術の経験はありますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(病名、時期等)
(2) 今までに、以下の病気について指摘されたことはありますか。 病名：高血圧 糖尿病 喘息 脳梗塞 脳出血 心臓病 精神疾患	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(病名)
2. 現在の傷病・疾病について			
(1) 現在、治療中の病気はありますか。それはいつ頃から治療されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(病名、時期等)
(2) 薬や食べ物にアレルギーはありますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(薬名、食べ物名)
(3) 現在、飲んでいる薬はありますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(薬名、病名)
3. 最近の体調について	はい	いいえ	「いいえ」にチェックした場合は具体的な内容をご記入ください。
(1) 朝、気持ち良く起きられますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 食事は一日3回、美味しくとれていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 疲れがたまっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

項 目 右の「ご本人」欄は慰霊巡拝参加申込者ご本人、 「ご家族等」欄は参加申込者のご家族の方にご記入をお願いします。	ご本人		ご家族等		「いいえ」にチェックした場合は具体的な内容をご記入ください。
	はい	いいえ	はい	いいえ	
4. 旅行中における動作について					
(1) 舗装されていない道を補助器具なしで歩くことができますか。 補助器具の例：杖、車いす など	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(使用している補助器具)
(2) 手すりのない階段を一人で上り下りすることができますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) スーツケースを自分で運ぶことができますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 日常生活における認知状況について	はい	いいえ	はい	いいえ	「はい」にチェックした場合は具体的な内容をご記入ください。
(1) 最近、物忘れが多くなった。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 約束の時間を守れないことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 整理整頓が得意ではない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 置き忘れやしまい忘れが目立つようになった。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 計算の間違いが多くなった。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 慣れている所で、道に迷ったことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 同じことを短い時間のうちに何度も言ったり聞いたりするようになった。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※派遣直前に上記項目のうち4つ以上に『はい』が見受けられる場合は、ご家族や医療機関に渡航の可否を相談していただくとともに、同行者の検討をお願いすることもございます。					
6. この他、気になる症状や日常生活で特に留意すべき点などがあれば、ご記入ください。					
7. 【ご家族にご記入をお願いします】 参加者の日常生活や健康面について、留意すべき点、渡航に際しての意見などがあれば、ご記入ください。（記入例：脳梗塞や脳出血などの病気後に夜中の徘徊、行方不明が数回あったので心配しているなど）					

【ご本人にご記入をお願いします】
上記のとおりで間違いありません。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人氏名(署名)： _____

【ご家族にご記入をお願いします】
上記のとおりで間違いありません。

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

緊急時連絡
家族氏名(署名)： _____

本人との続柄： 該当する続柄に○をつけてください。
配偶者・子・孫・兄弟姉妹・甥姪

電話番号： _____

＜慰霊巡拝への参加申し込みをご検討中のみなさまとそのご家族へ＞

国の慰霊巡拝への参加お申し込みをいただく際は、募集要項・日程表やお住まいの都道府県窓口等からの説明と併せて、以下の事項についてもご確認ください。

慰霊巡拝へのご参加について

はじめに、日本国政府派遣の慰霊巡拝団は、先の大戦において戦域となった全ての地域の戦没者の慰霊を行うことを目的としております。

国の慰霊巡拝は、一般の観光ツアーとは異なり、ご参加いただく方は「戦没された方のご遺族であると同時に、派遣国・地域で戦没された方々全ての遺族の代表として慰霊を行う責務がある」ということをご理解のうえ、巡拝の全日程に参加していただくこととなります。巡拝中、個人行動は制限されますので、あらかじめご理解ください。

また、慰霊巡拝は団体行動となりますので、以下の事項を守っていただくようお願いいたします。

- 集合時間を厳守すること。
- 身の回りのことは自分で行うこと。

慰霊巡拝へのご参加までの流れ

参加決定までには以下の通り数ヶ月を要し、内申書のほかに、戸籍謄本や健康チェック票（ご本人及びご家族の記入が必要なもの）、医師の証明書など、必要な書類をご準備、ご提出いただく必要があります。あらかじめご理解ください。

- 各巡拝の概ね4ヶ月前までに、必要書類を揃えてお申し込みください。
- 各巡拝の概ね2.5ヶ月前に、参加内定をお知らせします。
- 参加内定通知を受けた場合、2週間程度で医師の証明書をご提出ください。
- 各巡拝の概ね1～2ヶ月前に、参加決定をお知らせします。
- 参加決定後、慰霊巡拝参加手続（渡航手続）を開始します。

※上記はおおよその目安です。各巡拝の申込締切日等、詳細はお住まいの都道府県窓口にお問い合わせください。

現地での滞在環境等について

巡拝地は一般の観光ルートから離れ、宿泊先や交通機関、食事面などで不便を感じる可能性があります。地方都市については、一般的にインフラ整備が進んでおらず、日本での快適な生活水準とは大きく異なり下記のような場合があることをあらかじめご承知おきください。

- 飛行機、列車、バスまたは船舶で連日長時間移動する、観光する時間がない
- 食事の味付けが口に合わない、食事が油っぽい
- ホテルやバスのエアコンが機能しない、または冷房が効き過ぎている
- トイレの便座がない、水が流れない、きれいではない
- ホテルやレストランの照明がつかない、もしくは停電が発生する
- ホテルのシャワーが各部屋にない、水圧が弱い、お湯が出ない
- ホテルの客室内でも蚊や虫がいる
- 空港、ホテル等にエレベーターやエスカレーターがない

また、慰霊巡拝の実施地域は日本とは気候風土が異なるだけでなく、観光客が通常訪れないような地域もあり、通常の外国旅行よりも参加者の身体的負担は大きくなります。

近年は慰霊巡拝中に体調を崩される方が多く、緊急帰国や現地医療機関への入院等により滞在延長を余儀なくされるケースも発生しております。

仮に体調不良によって現地の医療機関を受診することとなった場合、日本と同様の適切な診療を受けることは困難なことが多く、治療や帰国に時間を要し、かつ高額な医療費が発生する場合があります。

お申し込みの前には、この用紙や日程表をご家族やかかりつけの医師にもご確認いただくなどして、ご理解を得られればと思います。

お申し込みいただいた後の、病気・ケガ等のやむを得ない理由を除く（自己都合による）参加辞退は、お控え下さいますよう、お願いいたします。

巡拝にご参加いただくご遺族のみなさまの健康・安全と、より多くのご遺族に巡拝にご参加いただける環境づくりのため、ご理解・ご協力をくださいますようお願いいたします。

留意事項

慰霊巡拝を実施する国によっては、感染症対策による入国制限措置、行動制限措置等により、行程の変更または慰霊巡拝の中止の判断をすることがあります。

これまでの慰霊巡拝の様子

訪問する国・地域やその日の天候等によっても状況は変わりますが、慰霊巡拝の様子について例となる写真を何点かご紹介します。

○移動の様子：場所によっては、トラックや徒歩で移動することがあります。



○現地での慰霊の様子：各地で黙禱、献花を行って戦没者を追悼します。

