

# 令和7年度全国戦没者追悼式参列事業実施要綱

## 1 趣 旨

8月15日「戦没者を追悼し平和を祈念する日」(昭和57年4月13日閣議決定)に、政府主催により日本武道館で実施される全国戦没者追悼式に、県内に居住する今次大戦における戦没者や一般戦災死没者等の遺族の代表が参列し、全戦没者に対し追悼の誠を捧げて、遺族の心情を慰めるとともに、平和への誓いを新たにするため、この事業を実施する。

## 2 実施主体等

- (1) 実施主体 福岡県
- (2) 協力団体 一般財団法人 福岡県遺族連合会

## 3 この事業の実施にあたって必要な事項については、次に定めるとおりとする。

(1) 実施期間 令和7年8月14日(木)～8月15日(金)

(2) 行 程 別紙「行程表」のとおり(変更の可能性あり)

(3) 参列人員 名(うち遺族代表者 名、県職員 名、県遺族連合会 名)

※参列人員数は、国から示される各都道府県の枠数に応じて、別途決定する。(6)経費等で定める補助区分の人員数も同様)

### (4) 遺族代表者の資格

- ① 先の大戦における戦没者、一般戦災死没者及び原爆死没者の遺族で、本県に居住している者
- ② 過去において、この事業に公的経費で参列したことのない者
- ③ この事業の全行程に十分耐えられる体力を有し、規律ある団体行動がとれる者
- ④ 県内の遺族の代表者としてふさわしい者

### (5) 遺族代表者の選定方法等

【推薦者】① 戦没者及び一般戦災死没者の遺族代表者: 居住する各市町村長(援護担当課)

② 原爆死没者の遺族代表者: 保健医療介護部がん感染症疾病対策課長

【推薦方法】 推薦者は、関係機関と協力して、上記(4)の資格を満たしているか十分確認した上で、遺族代表候補者を選出のこと。

別紙「遺族代表候補者推薦票」・「健康・参列状況申立書」「推薦順位一覧表」を「推薦に係る担当者報告書」に添えて、福岡県福祉労働部保護・援護課長あてに、推薦(提出)するものとする。

※ 18歳未満の遺族が参列する場合は、保護者の同行が必要。

【代表者決定通知】 説明会開催通知とともに、推薦者及び遺族代表者に通知する。遺族代表者としなかった者に対しては推薦者からその旨を通知する。

【遺族代表者の取消】 遺族代表者として決定後、健康上の理由又は遺族代表者として不適当な事由が生じた場合は、決定を取消し、推薦者及び本人に通知する。

(6) 経費等 ① 遺族代表者に対しては、旅費の一部を補助する。

② 遺族代表者の旅費の補助区分は、県において定める。

【国費補助】… 厚生労働省 名(軍人・軍属等 名、原爆 名)

総務省 名(一般戦災 名)

【県費補助】… 名

【福岡県遺族連合会補助】… 名

(7) その他 この要綱に定めるもののほか、実施にあたっての細部については、別に定めるものとする。

## 令和7年度全国戦没者追悼式行程表（案）

※行程に変更が生じることがあります。

### 【8月14日（木）】

福岡空港発 → 羽田空港着 → 千鳥ヶ淵 → 靖国神社（希望者のみ）等  
〔機内昼食〕 （※写真撮影）  
（11:00発） （12:30着予定）

→ ホテル〔夕食会※18:30〜〕  
（17:00頃到着・宿泊）

### 【8月15日（金）】

ホテル発 → 日本武道館着  
〔朝食後〕 〔昼食は国から支給〕

#### 全 国 戦 没 者 追 悼 式

（9:30入場）（11:51開式〜12:50閉式）（14:00退場）

→ 日本武道館発 → 皇居 → 羽田空港着・発 → 福岡空港着（着後解散）  
（車窓見学） （16:30発） （18:15着予定）

- |        |                                                    |
|--------|----------------------------------------------------|
| 1 受付   | 令和7年8月14日（木）（8:30〜9:05を予定として調整中）                   |
| 2 結団式  | 福岡空港国内線旅客ターミナル内で調整中                                |
| 3 追悼式  | 令和7年8月15日（金）11:51〜12:50<br>日本武道館（政府主催）             |
| 4 宿泊場所 | 東京都内ホテル                                            |
| 5 連絡先  | 福岡県福祉労働部 保護・援護課（福岡市博多区東公園7番7号）<br>TEL 092-643-3301 |

## 《留意事項について》

1. 遺族代表者の推薦にあたっては、漏れがなきよう十分留意の上、提出されること。「推薦順位」を記入すること。
2. 近年、当事業について遺族からの問い合わせが多いので、管内全域にわたり、十分周知されるよう努めること。
3. 遺族代表者の資格を有していない者の推薦がないよう、戦没者台帳や戸籍・除籍謄本等で、十分確認を行うこと。なお、推薦票にその旨、記載すること。  
(県へ提出する際に戸籍・除籍謄本等は添付しなくてよい)  
なお、本県の遺族代表者は「先の大戦における戦没者、一般戦災死没者、原爆死没者の遺族で、本県に居住している者」である。
4. 平成27年度から遺族代表者の範囲を拡大し、「先の大戦における戦没者、一般戦災死没者、原爆死没者の遺族」としているため、十分留意の上、参列希望者への対応をおこなうこと。  
(遺族は死没者の親族を指す。親族は民法で定められている「6親等内の血族、配偶者、3親等内の姻族」とする)  
また、参列希望者が多数の場合は3親等内の親族を優先するため、その旨を受付時に参列希望者へ説明すること。
5. これまで死没者の子の配偶者及び兄弟姉妹の配偶者の参列は、夫婦での参列の場合に限られていたが、平成27年度より配偶者の同伴規定が撤廃となったため、受付の際は遺漏のないようにすること。
6. 過去に公的経費で参列したことがある遺族の推薦がないよう、別紙「過去の遺族代表者名簿」等で、十分確認を行うこと。  
なお、当該名簿は個人情報であることから、管理・保存には万全を期すこと。
7. 一般戦災死没者の遺族代表者の推薦にも努められること。
8. 平成21年度より、市町村ごとの参列者推薦人数枠を設けていないため、参列資格を有する遺族の申込みをお断りすることが無いよう徹底すること。  
特に、遺族会員であるなしに関わらず申込みを受け付けること。
9. 同一死没者に2名以上の参列者がある場合は、それぞれ1部ずつ推薦票を作成し、同伴者の氏名・続柄を記入すること。
10. 同一死没者に対し多数の遺族から申込みがあった際は、参列する人数が限られる場合がある旨を説明すること。
11. 原爆死没者の遺族からの申込みについては、「福岡県原爆被害者相談所」(TEL:092-631-1508)が申込先となるので、市町村から確実に引継ぎを行うこと。

## 遺族代表候補者推薦票

推薦  
順位

【 推薦市町村名： 】

※ 参列者お一人につき、一枚ずつ提出してください。(親子、夫婦、兄弟姉妹等で参列する場合、それぞれ必要)。

|                            |                                       |                                                                             |     |                                     |                |       |
|----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|----------------|-------|
| 参<br>列<br>者                | ふりがな<br>氏 名                           | 戦没・死没者との<br>続 柄<br>(戦・死没者からみて)                                              |     |                                     |                |       |
|                            | 現 住 所                                 | 〒<br>携帯電話 (      —      ) 電話 (      —      )                                |     |                                     |                |       |
|                            | 本籍都道府県                                | 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県                                                               |     |                                     |                |       |
|                            | 性別・職業                                 | 男 ・ 女                                                                       | 職 業 |                                     |                |       |
|                            | 生年月日・年齢                               | 大正<br>昭和      年      月      日<br>平成                                         |     | 年齢      歳<br>(令和 7 年 8 月 1 5 日現在)   |                |       |
|                            | 歩行の状況                                 | ・ 杖使用    ・ 歩行器使用    ・ 車イス使用<br>・ その他 (      )    ・ 何も使用しない                  |     |                                     | 喫煙<br>状況       | 有 ・ 無 |
|                            | 同伴者の氏名<br>※ 18 歳未満の方は<br>保護者の同伴が必要です。 | ※ 同伴者がいるときのみ記入。<br>※ 同伴者についても別途推薦票が必要。                                      |     | 参列者との<br>続 柄<br>(参列者からみて)           | ※ 同伴者がいるときのみ記入 |       |
| 戦<br>没<br>・<br>死<br>没<br>者 | ふりがな<br>氏 名                           | 生年月日                                                                        |     | 明治<br>大正      年      月      日<br>昭和 |                |       |
|                            | 戦没・死没理由                               | 1 戦 死    2 戦傷病死    3 一般戦災死                                                  |     |                                     |                |       |
|                            | 陸・海軍等の別<br>(身分)                       | 1 軍 人 ( 陸 ・ 海 )      2 軍 属 ( 陸 ・ 海 )<br>3 準軍属 (      )      4 一般邦人 (      ) |     |                                     |                |       |
|                            | 戦・死没者の本籍地                             |                                                                             |     |                                     |                |       |
|                            | 戦没・死没場所<br>戦没・死没年月日                   | 場所 :<br>昭和      年      月      日                                             |     |                                     |                |       |
| 緊<br>急<br>連<br>絡<br>先      | ふりがな<br>氏 名                           | 参列者との<br>続 柄<br>(参列者からみて)                                                   |     |                                     |                |       |
|                            | 現 住 所                                 | 〒      電話      —      —                                                     |     |                                     |                |       |

※ 記入にあたっては、別紙「実施要綱」・「記入上の注意」を参照してください。

※ 個人情報の取扱いについては、目的の範囲内で使用し、適切な管理に努めます。

|          |                                                                                                                                       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 確認<br>事項 | <p>■ 推薦担当者は、「遺族代表者の資格(実施要綱(4)の①)」関係の確認方法について、該当する数字を○で囲み、「その他」の場合は具体的に記入してください。</p> <p>1 戦没者台帳      2 戸籍・除籍謄本      3 その他 (      )</p> |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 《 記入上の注意について 》

1. 「参列者」欄の「戦没・死没者との続柄」は、戦没・死没者からみての続柄を記入すること。

なお、子の場合は、長男・三女等のように第何子であるかを記入すること。

また、配偶者に関しては、「～の夫」「～の妻」と明記すること。

※先の大戦における戦没者、一般戦災死没者の遺族で、本県に居住している者が対象です。

2. 「性別」は、いずれかを○で囲むこと。
3. 「年齢」は、本年8月15日現在の年齢を記入すること。
4. 「歩行の状況」は、2日間の行程の中で、1度でも使用する可能性のあるものを○で囲むこと。
5. 「喫煙状況」は、現在の喫煙状況について○で囲むこと。

6. 同伴者についても別途、遺族代表候補者推薦票が必要です。同伴者の欄に記入しただけでは、申し込みいただけません。

「同伴者の氏名」「続柄」は、親子・夫婦・兄弟姉妹等が同伴で参列を希望する場合に、その者について記入すること。（18歳未満の方は保護者同伴が必要です）

7. 「戦没・死没理由」は、該当する数字を○で囲むこと。
8. 「陸・海軍等の別（身分）」は、該当する数字を○で囲むこと。
  - 1・2については、陸・海のいずれかを○で囲むこと。
  - 3・4については、（ ）内に、徴用工員・戦闘参加者・動員学徒等の元の職業を記入すること。
9. 「緊急連絡先」欄は、留守を預かる家族の携帯電話、家族の自宅等、緊急時に必ず連絡がとれるところを正確に記入すること。（携帯電話が望ましい）

(別紙様式 3)

## 健康・参列状況申立書

|                            |                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参<br>列<br>者<br>記<br>入<br>欄 | <p>私は、全国戦没者追悼式参列事業に参加申し込みをするにあたり、全行程に十分耐えうる健康状態であることと、過去に公的経費で参列したことがないことを申し立てます。</p> <p>令和      年      月      日</p> <p><u>参列者氏名</u></p> <p><u>現住所</u></p>                                   |
| 親<br>族<br>記<br>入<br>欄      | <p>本人の申し立てのとおり、上記参列者は、全行程に十分耐えうる健康状態であることと、過去に公的経費で参列したことがないことを確認いたします。</p> <p>令和      年      月      日</p> <p><u>親族氏名</u></p> <p><u>現住所</u></p> <p><u>電話番号</u></p> <p><u>続柄（参列者からみて）</u></p> |

※参列者お一人につき、一枚ずつ提出してください。（親子、夫婦、兄弟姉妹等で参列する場合、それぞれ必要）

親族記入欄は、緊急連絡先として記入されている方（できるだけ同行しない方）がご記入ください。

※押印は不要です。