

軍歴資料提供申請書

年 月 日

茨城県知事 殿

申請者 住 所

氏 名

旧軍人等との続柄

電話番号

下記旧軍人等に係る 軍歴資料の閲覧 軍歴資料の写しの交付 を申請します。
※該当する項目にチェックをつけてください

旧軍人等	氏 名	(旧姓 :)
	生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日
	終戦当時の本籍地	茨城県
	除 隊 時 の 状 況	<input type="checkbox"/> 復員者 <input type="checkbox"/> 戦没者 (どちらかにチェック)
申請目的		
身元確認書類等 (添付したものに○をつけてください)		
1. 申請者の本人確認書類の写し マイナンバーカード (個人番号カード) ・ 運転免許証 ・ 旅券 ・ 健康保険被保険者証 その他 ()		
2. 旧軍人等と申請者との続柄を証明する戸籍書類 戸籍謄本 ・ その他 ()		

※調査の結果、保管している資料がない場合があります。
※来庁の方は、本人を証明する書類、旧軍人等との続柄が証明できる書類を提示してください。
※健康保険被保険者証の写しを添付いただく場合は、被保険者記号・番号にマスキング(黒塗り等)をしてください。マイナンバーカードの写しを添付いただく際は、表面(顔写真のある面)のみを添付してください。(本人確認書類として、個人番号の記載がある書類の添付はお控えください。)
※本紙(申請書)以外のいただいた書類(戸籍等)は確認後、お返しいたします。