

参列希望申込書

申込者(遺族)情報

ふりがな			年齢(8/15時点)	性別
氏名			歳	男 ・ 女
生年月日				戦没者との続柄
大 ・ 昭 ・ 平	年	月	日	
住所	〒			
電話 (自宅)		携帯 電話		

戦没者情報

ふりがな			終戦当時の都道府県(本籍地)
氏名			都 道 府 県
身分	陸軍軍人 ・ 陸軍軍属 ・ 海軍軍人 ・ 海軍軍属 ・ その他()		
生年月日	明 ・ 大 ・ 昭	年 月 日	死亡日 明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日

緊急連絡先(体調不良・ケガなどの場合)

ふりがな		申込者との続柄	電話(緊急時つながるもの)
氏名			

確認・質問事項 すべて丸を付けて教えてください。

(質問1) 過去に参列した経験がありますか(○をつけてください)	
なし ・ 1回 ・ 2回以上	2回以上の場合()回
(質問2) 車椅子は必要ですか。	はい ・ いいえ
(質問3) 階段や普段の歩行に、手助けが必要ですか。	はい ・ いいえ
(質問4) 普段から杖を使って歩行していますか。	はい ・ いいえ
(質問5) 手話通訳は必要ですか。	はい ・ いいえ
(確認1) 健康状態が良好で、式典への参列、長時間のバスや新幹線での移動及び宿泊に支障はありません。	はい ・ いいえ
(確認2) 行きの新大阪駅での集合から帰りの新大阪駅到着・解散までの全行程が団体行動です。途中の自由行動は一切いたしません。	はい ・ いいえ
(確認3) うら面の注意事項の内容を確認した上で、参列に支障はありません。	はい ・ いいえ
(確認4) 大阪府(または大阪府が業務を委託する事業者)が、全国戦没者追悼式の参列者の募集や選考に必要な範囲で個人情報を取得し、旅行の手配や国への報告に利用することについて同意します。	はい ・ いいえ

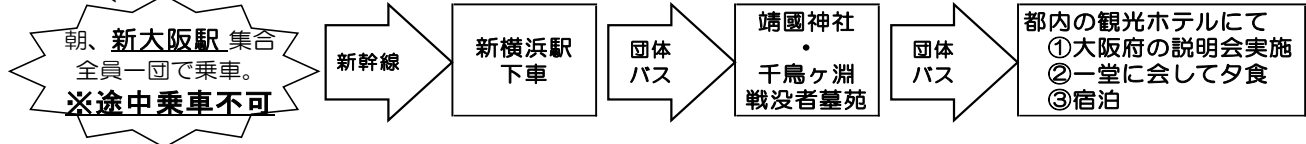
ホテルについて、同室希望や1人部屋希望があれば記入(○付け)してください。

()	さんと同室を希望します。	誰とも同室を希望せず、1人部屋を希望(参加費用に加えて追加費用の負担が発生します)
-----	--------------	---

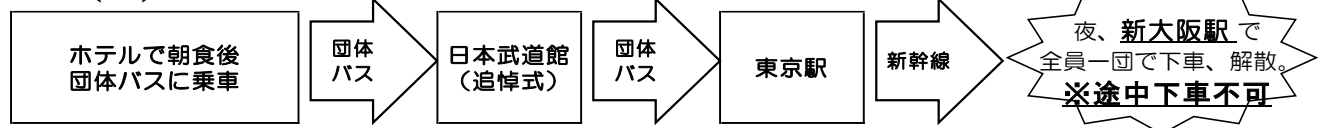
申込に関する注意事項

行程表 (時間は後日お知らせします)

8/14(金)



8/15(土)



(1) 参列遺族は、戦没者(死没者)の『4親等内』で大阪府内居住の遺族とします。

(2) 選考結果は、大阪府(または大阪府が委託した事業者)から**申込者へ**、

『令和8年5月末頃』に郵送します。

※6月15日(月)までに選考結果が届かない場合は大阪府へご連絡ください。

※申込したからといって必ず参列できるわけではありません。

(3) 参列遺族(参列決定者)の**参加費用は、1人あたり1万円**です。

※8月14日(金)の集合時(当日朝の受付時)にて集金します。

(4) 行程は上記のとおり「1泊2日」です。**大阪府遺族団として一団で団体行動です(途中合流や解散は一切不可で、自由行動はありません)。**

※利用する新幹線の配席、宿泊施設(ホテル)の部屋割(2名1室)、食事会場にて全員での食事等は、大阪府が内容を決めて手配します。

この決定に従い行程の全てにおいて団体行動できる方のみ申込可能です。

(5) 宿泊施設(ホテル)は、**2名1室(ツイン部屋)**を基本とするため、以下の場合、申込書(おもて面)に記入してください。

・家族や友人と同室を希望する場合は、その方の名前を記入。

・「誰とも同室を希望しない」場合は、1人部屋の希望を記入。

※上記の記載がない場合は、大阪府で組み合わせ、他の方と相部屋になります。

※「誰とも同室を希望しない」場合は、2名1室(相部屋で利用)との宿泊金額の『差額』を、希望者にご負担いただきます(追加料金がかかります)。

(6) 参列遺族(参列決定者)には、『令和8年7月頃』に、「集合時間・場所、解散時間、持ち物リスト、健康状態申告書」を送付します。

(7) 参列に介助が必要な場合(介助者の同行が必要な場合)や、普段から杖や車いすを使用している場合は、申込前に大阪府にて聞取りします。

(8) (体調不良なども含めた)自己都合でのキャンセルについては、キャンセル料が発生する可能性がありますので、事前にご了承のうえ申込みください。

※キャンセル料や発生時期については、参列遺族(参列決定者)にご連絡します。

(9) 式典が開催される場合でも、台風や災害等により「大阪府の判断」で参列を中止する場合があります。ご了承のうえ申込みください。