

# 神戸空襲死没者にかかる情報提供用紙

記入日 令和 年 月 日

## 【死没者】

ふりがな 氏 名	性別	生年月日	死亡時の		被災した		死亡した	
			年齢	住所	年月日	場所	年月日	場所
	1.男 2.女	明治 大正 昭和			昭和		昭和	
	1.男 2.女	明治 大正 昭和			昭和		昭和	
	1.男 2.女	明治 大正 昭和			昭和		昭和	

※1 不明箇所は、空白のままで結構です。分かる範囲でご記入ください。

※2 「死没者」の情報については、原則として、「神戸空襲死没者名簿」を編纂する「神戸空襲を記録する会」に提供します。情報提供を希望されない場合は、右の欄に○印をしてください。

死没者情報の 情報提供を 希望しない	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

※3 「神戸空襲を記録する会」では、死没された方の「氏名」「性別」「死亡時の年齢」が死没者名簿により公開されます。また、死没された方の「氏名」が大倉山公園内にあるモニュメントに刻銘されます。死没者情報について、非公開を希望される場合は、右の「非公開希望欄」に○印をしてください。

非公開希望	<input type="checkbox"/>
-------	--------------------------

## 【情報提供者】

ふりがな 氏 名	郵便番号	住所	連絡先（電話番号等）	上記の「死没者」との関係

※4 「情報提供者」の情報についても、「死没者」の情報と同様に、原則として、「神戸空襲を記録する会」に提供します。情報提供を希望されない場合は、右の欄に○印をしてください。

届出者の 情報提供を 希望しない	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------

送付方法 ①郵送の場合 〒650-8570 神戸市役所行財政局業務改革課 神戸空襲死没者情報収集担当  
(郵便番号を記入した場合、住所の記載は必要ありません。)

②ファックスの場合 078-322-6015