土崎空襲に関する情報・資料提供票

あて先　土崎港被爆市民会議

　　私が提供した情報や資料は、今後の平和学習・記録集の作成・展示活動などに活用されることに同意します。

ふりがな
お 名 前

ご 住 所

ご連絡先　電話番号
　　メール

ご 年 齢　現在　　歳　／　当時　　歳

当時の居住地

１　見聞・体験の内容
・土崎空襲で亡くなられた方や被災された方（軍隊関係者に関するものも含む）に関する情報
・ご自身またはご家族の空襲体験（記憶・証言）
・土崎空襲や戦時中の生活にまつわるエピソード
　ご自身が体験されたこと、聞いた話、覚えていることなどをご自由にご記入ください（行内に収まらない場合は改行又は別紙にしてください）

（　　）

２　資料の有無　　資料あり　／　資料なし
　写真・日記・地図・その他資料について　　寄付したい　／　返却希望

３　提供した資料等が展示される場合、
　提供者氏名の掲載を　　希望する　／　希望しない

４　そ　の　他　　ご質問や特記事項があれば記入してください

（　　）

※このたびは、資料・情報のご提供をいただきありがとうございました。
　ご提供者様の個人情報につきましては、厳重に管理し、適切に取扱わせていただきます。