D144148
CAMPEAU
GAETAN

Do not remove documents from this folder. Prepared for digitization project. Ces documents seront numérisés. Ne pas les déplacer.

C.B.

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

24-9-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) M

FILE NO. 405-C-26,487

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
CAMPEAU Gaetan	D-144148	Pte.	Fus.Mont-Royal

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star France & Germany Star War Medal CVSM & Clasp	5-092. 13/5/50

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION No. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO ADRIEN CAMPEAU (BROTHER) ~~Estate of Joseph CAMPEAU,~~

ADDRESS: Lachute Mills, P.Q.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Step-Mother (MFM5)

ADDRESS:

MEMORIAL BAR

(1)

DATE DESP.....

REGN. NO 427

(2)

(3)

FORMULE D'ANTÉCÉDENTS PROFESSIONNELS

LA PRÉSENTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE POUR CHAQUE MEMBRE DES FORCES ARMÉES. LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS SONT DESTINÉS À L'USAGE DU COMITÉ CONSULTATIF GÉNÉRAL DE DEMOBILISATION ET DE RÉTABLISSEMENT, INSTITUÉ PAR LE GOUVERNEMENT CANADIEN POUR ÉTUDIER DES PLANS DE RÉTABLISSEMENT DANS LA VIE INDUSTRIELLE DES MEMBRES DES FORCES ARMÉES APRÈS LEUR LICENCIEMENT. L'EXACTITUDE ET L'INTÉGRALITÉ DES RÉPONSES SERONT TRÈS UTILES AU COMITÉ.

PRIÈRE DE LIRE ATTENTIVEMENT LES INSTRUCTIONS AU VERSO DE LA COUVERTURE DU FORMULAIRE AVANT DE REMPLIR LA FORMULE

LAISSEZ EN BLANC

Partie A—RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. (a) Nom et prénoms (lettres moulées) CAMPEAU GAETan (b) N° matricule D- 144148
2. (a) Arme army (b) Unité 4DD (S.P) C. (c) Rang cpr.
3. (a) Date de naissance 25 Dec. 13 (b) Avez-vous des personnes à votre charge? nil (c) Domicile au moment de l'enrôlement MONTREAL. QUE.
4. (a) Lieu d'enrôlement MONTREAL SOUTH. QUE. CA. (b) Date d'enrôlement Jan. 21- 44.

Partie B—INSTRUCTION ET FORMATION

5. (a) Âge à la sortie définitive de l'école 14 yrs. (b) Fréquentiez-vous l'école ou le collège au moment de l'enrôlement? yes.
6. Indiquez exactement où vous en étiez dans vos études à l'école publique, technique ou secondaire (par exemple—"école publique, 4 ans," "école secondiare, 2 ans;" "immatriculation junior" ou "cours technique en imprimerie, 4 ans," etc.) 4 yrs. Public School
7. Si vous avez fréquenté une université, indiquez-en le nom ainsi que la classe atteinte ou le grade obtenu
8. (a) Êtes-vous déjà entré en apprentissage? nil (b) Si oui, dans quel métier? (c) Avez-vous complété votre apprentissage? (d) Si vous ne l'avez pas complété, combien de temps y avez-vous passé?
9. (a) Quelles langues parlez-vous couramment? FR. ENG. (b) Quelles langues lisez-vous facilement? FR. ENG.

Partie C—SITUATION AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

10. (a) Indiquez si vous étiez EN EMPLOI ou EN CHÔMAGE au moment de l'enrôlement. (Inscrivez simplement "En emploi" ou "En chômage", selon le cas; les détails sont demandés plus bas) EMPLOI (b) Au moment de l'enrôlement de quel syndicat ouvrier ou société professionnelle étiez-vous membre? NIL

Partie D—DÉTAILS CONCERNANT CEUX QUI CHÔMAIENT AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

LES QUESTIONS 11 À 17 NE S'APPLIQUENT QU'À CEUX DONT LA RÉPONSE À LA QUESTION 10 (a) INDIQUE QU'ILS ÉTAIENT EN CHÔMAGE

11. Aviez-vous déjà été employé assez régulièrement depuis votre sortie de l'école?
12. (a) Si la réponse à (11) est "oui," indiquez exactement l'occupation ou le métier effectivement exercé (b) Durée d'emploi dans cette occupation ou métier?
13. Si la réponse à (11) est "non," indiquez exactement l'occupation ou le métier pour lequel vous vous estimez compétent
14. Si vous avez été employé après votre sortie de l'école, indiquez quand vous avez travaillé assez régulièrement pour la dernière fois avant l'enrôlement
15. Donnez des détails concernant votre dernier patron, le cas échéant: Nom Adresse
16. Genre d'affaires du patron (par exemple, "culture" ou "construction de bâtiments" ou "fabrique de chaussures" ou "fonderie de fonte" ou "magasin de détail," etc.)
17. (a) Si vous travailliez à votre propre compte lors de votre dernier emploi, indiquez la nature et l'adresse de votre entreprise (b) Quand l'avez-vous abandonnée?

Partie E—DÉTAILS CONCERNANT CEUX QUI TRAVAILLAIENT AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

LES QUESTIONS 18 À 23 NE S'APPLIQUENT QU'À CEUX DONT LA RÉPONSE À LA QUESTION 10 (a) INDIQUE QU'ILS ÉTAIENT EN EMPLOI. VOUS ÊTES PRIÉ DE LIRE EN ENTIER CES QUESTIONS ET DE NE RÉPONDRE QU'À CELLES QUI S'APPLIQUENT À VOTRE CAS AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

SI VOUS ÉTIEZ À L'EMPLOI D'UN PATRON AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT, PRIÈRE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 18 A 21

18. Nom du patron P.I.L. Adresse VERDUN. QUE.
19. Genre d'affaires du patron (par exemple, "culture" ou "construction de bâtiments" ou "fabrique de chaussures" ou "fonderie de fonte" ou "magasin de détail," etc.) WAR PLANT.
20. (a) Genre précis de votre occupation LABOUR (b) Nombre d'années d'expérience dans ce travail pour le compte de tout patron 2½ yrs.
21. (a) Votre patron vous a-t-il formellement promis de vous reprendre à son service à votre licenciement? yes (b) Votre patron a-t-il refusé de promettre de vous reprendre à son service à votre licenciement? nil (c) Désirez-vous retourner à votre ancien emploi? yes.

SI VOUS TRAVAILLIEZ À VOTRE PROPRE COMPTE AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT, C'EST-À-DIRE, SI VOUS EXPLOITIEZ UNE FERME, UN MAGASIN, UNE AGENCE OU SI VOUS EXERCIEZ UNE PROFESSION, OU SI VOUS ÉTIEZ ASSOCIÉ DANS L'UNE DE CES ENTREPRISES, PRIÈRE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 22 ET 23

22. (a) Indiquez la nature du commerce ou la profession (b) Où était-il situé?
23. (a) Nombre d'années dans ce commerce? (b) Avez-vous fait ou vous proposez-vous de faire des plans pour reprendre à votre licenciement votre commerce ou un commerce d'une nature semblable?

Partie F—DÉTAILS DE L'EXPÉRIENCE EN AGRICULTURE

24. (a) Désirez-vous vous livrer à la culture de la terre après la guerre? nil (b) Vous croyez-vous apte à exploiter une ferme? (c) Si oui, dans quel genre de culture?
25. (a) Êtes-vous né sur une ferme? nil (b) Nombre d'années d'expérience effective dans la culture? (c) Dans quelles provinces avez-vous acquis votre expérience?

Partie G—DIVERS

26. Avez-vous pris des arrangements autres que ceux indiqués ci-dessus au sujet de votre rétablissement dans la vie civile après votre licenciement? yes.
27. Si oui, indiquez la nature de vos projets (par exemple, vous proposez-vous de reprendre vos études, ou vous a-t-on assuré une position, etc.) back to my former trade.
28. Indiquez toute préférence pour un certain emploi ou toute ambition que vous pourriez avoir, autres que celles indiquées ailleurs sur la présente formule (Machanic.)

DATE 24 Jan. 1944. 194 SIGNATURE Gaetan Campeau

No D.144148 Rank Private Name CAMPEAU, Gaetan

Unit Fusiliers Mont-Royal Date of death 24th Sept., 1944.

Died at ~~France~~ Belgium

Cause Killed in action

Death occurred on strength of Forces.H.Q. 405-C-26,487

N/K Mr. Joseph Campeau, Relationship Father

Address Lachute Mills, Que.

Remains buried in Cemetery

MR 801063 sheet 3, Belgium.

Grave location

CHK

OVER

BURIAL REPORT TO N.K. MAR 4 1946

RETURN TO BUR. OF STAT. MAY 12 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. NOV 14 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. NOV 2 1944

REBURIAL

Bergen-op-Zoom Cdn. Mil. Cem.
4 miles N.E. of Bergen-op-Zoom,
Holland.

Grave 5, row B, plot 9

HI & CR Form Despd OCT 17 1946

Photographs
Despatched
NOV 15 1947

Recevez-vous une pension de service accordee sous la loi des Pensions Militaires Si oui, specifiez votre rang ou qualification a la date de votre retraite NON
ou l'enrolement de la Cheked

E-15148. N.R.M.A. Clearing Depot 4

ORIGINAL
DUPLICATE
~~TRIPLICATE~~ } Copy designation to be shown by striking out terms not applicable.

.....Card.....Observations

M.F.M. 2
(Combining M.F.M. 168)
750M—4-43 (9375) (786-828)
H.Q. 1772—39—1645

Corps R.C.A. (S.P.) CA. Regimental Number D-144148

CANADIAN ARMY

ENROLMENT AND ATTESTATION PAPER

1. CAMPEAU, (Surname) Gaetan. (Christian Names)
2. Present Address 1047-Richard St. Verdun, Que. Canada.
3. (a) Date of birth 25 Dec. 1913.
   (b) Place of birth CANADA (Country) QUEBEC (County or Province) LACHUTE. (Town or Township)
4. (a) Place of birth of Father CANADA QUEBEC POINTE FORTUNE.
   (b) " " " " Mother CANADA (Country) QUEBEC (County or Province) LACHUTE. (Town or Township)
5. Nationality Canadian.
   (To what country do you now owe allegiance) if naturalized give certif. no. date and place of issue. If not naturalized so state.
6. Religion (state denomination) Roman Catholic.
7. Trade or calling (a) Foreman Munitions Worker. (a) Name and address of last employer: D.I.L. Verdun, Que. Canada.
   (b) How long employed 3 yrs.
9. Married, Widower or Single Widower. If married, how many children None.
10. Name of Next-of-Kin Mr. Joseph CAMPEAU, 11. Relationship Father.
12. Address of Next-of-Kin Lachute Mills, Que. Canada.
13. Previous Service (Navy, Army or Air Force) Units and dates NIL
14. (a) Former war service nil
    (b) In the armed forces of what country nil
    (c) Dates of such Service nil
15. Decorations and medals, if any nil
16. I do solemnly declare that the above particulars are true

Gaetan Campeau

Signature of Recruit, or in the case of N.R.M.A. personnel who refuse to sign, signature of officer under Regn. 8 (d) (I) R.A.S.R. 1941

C.A.A.

OCCUPATIONAL HISTORY FORM COMPLETED

16a CERTIFICATE OF MAGISTRATE, JUSTICE OF THE PEACE ATTESTING OR ENROLLING OFFICER

The above-named was cautioned by me that if he made any false answers to any of the above questions he would be liable to be punished as provided by law.

The above questions and answers were then read to the above named in my presence.

I have taken care that he understands each question, and that his answer to each question has been duly entered as replied to,

at Montreal 8th Que this 21st day of Jan 19 44

B Lauer Kaymonde
capt RCA

Signature of Magistrate, Justice Attesting or Enrolling Officer.
Office or Rank and Unit or appointment.

ITEMS 17, 18 AND 19 WILL NOT BE COMPLETED UNLESS A MAN ENLISTS FOR GENERAL SERVICE ANYWHERE.

17. DECLARATION TO BE MADE BY MAN ON ATTESTATION

I, Gaetan CAMPEAU, hereby engage to serve in any Active Formation or Unit of the Canadian Army so long as an emergency, i.e., war, invasion, riot or insurrection, real or apprehended, exists, and for the period of demobilization after said emergency ceases to exist, and in any event for a period of not less than one year, provided His Majesty should so require my services.

Date 21 Jan 44 Gaetan Campeau (Signature of Recruit)

18. OATH TO BE TAKEN BY MAN ON ATTESTATION

I, Gaetan CAMPEAU, do sincerely promise and swear (or solemnly declare) that I will be faithful and bear true allegiance to His Majesty.

Witness [illegible] (Name) Capt (Rank) Gaetan Campeau (Signature of Recruit)

19. The above named recruit has made and signed the declaration and taken the oath before me.

at Montreal 8th Que this 21st day of Jan 19 44

B Lauer Kaymonde
capt RCA

(Signature of Magistrate, Justice or Attesting Officer.)
(Office or Rank and Unit or appointment)

NO. 4 DISTRICT DEPOT A.F.

N.B.—ATTENTION IS DRAWN TO THE FACT THAT ANY PERSON WILFULLY MAKING A FALSE ANSWER TO ANY OF THE ABOVE QUESTIONS IS LIABLE TO A PENALTY OF SIX MONTHS' IMPRISONMENT.

PHOTOGRAPHED FINGERPRINTED

JAN 26 1944

2501
8
11 Aug 44
11111

Record of Service of CAMPEAU (Surname) GAETAN (Christian Name) Regimental Number D-144148

QUALIFICATIONS

Military: nil

Business or Professional: nil

Trade or Civil: foreman in munitionplant

Technical: nil

Languages: fr eng

EDUCATIONAL QUALIFICATIONS

High School or Collegiate (years completed): nil

Graduation or Matriculation (specify): nil

*College: nil

*University: nil

Grade 9, Lachute Pub Sch 1926

* (Name of institution, courses or years completed, and degrees obtained to be shown)

All personnel whether G.S. (General Service) or N.R.M.A. will be taken on strength as private soldiers. Postings, appointments and promotions should be shown in the spaces below.

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Postings, Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc, from and including date taken on strength.	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	AUTHORITY Part II D.O. No. Cas. List, etc.	AUTHORITY Dated
26-1-44	DRO	TOS NO 4 DISTRICT DEPOT CA.	GNR	21-1-44	4DD	MTL STH	4DD PT II 24	26-1-44
		S.O.S. to C.A.T.C. A-3, Shilo, Manitoba.	"	7 Feb.44	"	"	" " 34	7 Feb.44
	T.O.S. on	t'fer from #4 DD Montreal	Gnr.	8 Feb 44	A3 CATC	Shilo	36	10 Feb 44
	Furlough to	5 Jul44.(Part of which is to be regarded as Embarkation leave) TW#A-564571.	Gnr.	22 Jun44	A3 CATC	SHILO	157	22 Jun 44.
	Granted Transport warrant A564571		Gnr.		A3 CATC	SHILO	162	28 Jun 44
	S.O.S.Serial # 292.		GNr.	30 Jul44	A3 CATC	SHILO	189	29 Jul 44.
		S. O. S. - C.A. (A.F.) CANADA EMBARKATION ON 4 Aug 44 T.O.S. - C.A. (A.F.) OVERSEAS ON TRANSFER ON 5 Aug 47 AND DISEMBARKED ON 10 Aug 44 T.O.S. - 1 C.A.R.U.	Gnr	11 Aug 44	1 CARU	UK	191	12 Aug 44

For additional entries use M.F.M. 1 and 2 (a)

CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

20. Surname CAMPEAU Christian Names GAETAN

Reception Centre D.D.4 Military District M.D.4 Date 21-1-44

The medical examination is divided into three parts. The history in Part 1, item 24, (a) to (z), is taken by a Medical Officer. Part II sections items 25, 26, 27 and 28 are filled in by the respective Specialist. Part III is completed by the President of the Board.

21. Age 30 Eyes (Colour) Brown Hair Brown Height 509 Weight 166

Identification marks and scars Scar on left eye

---

22. Urinalysis (a) Albumen neg (b) Microscopic (if albumen positive) (c) Sugar Negne

" recheck (a) " (b) " " (c) Blood sugar

---

23. X-Ray No. R 1125 Laboratory ARMY RECEPTION CENTRE DISTRICT DEPOT NO Report neg

Part I. History

24. Have you now or did you ever have any of the following diseases?

(a) Eye trouble NO

(b) Nose, throat, sinus or ear trouble NO

(c) Any broken bones or other injuries NO

Head injuries NO

(d) Spinal trouble NO

(e) Foot trouble NO

(f) Operations NO

(g) Ruptures NO

(h) Kidney or bladder trouble NO

(i) Gonorrhoea NO

(j) Varicose veins NO

(k) Haemorrhoids NO

(l) Rheumatism or joint trouble NO

(R.MC.M.)

Part II. Physical Examination

25. The Medical Officers will complete this part and indicate "negative" or describe positive findings.

Vision (without glasses) Rt. 20/ 20 Lt. 20/ 20 XX

(with glasses) Rt. 20/ — Lt. 20/ —M

Hearing (C.V.) Rt. 20 Lt. 20

Ears (Drums) Rt. ok Lt. ok

Nose neg Throat Tonsils x

Sinuses neg

Remarks and Diagnosis

Pulhems grading H 1 E 1

LES MOTTRAM LT. R.C.A.M.C.

(Signature E.E.N.T. Specialist)

26. Cranium NEG.

Spine N

Extremities N

Hernia N

Genito-Urinary N

Rectum N

Varicose Veins N

Feet N

Abdominal N

Remarks and Diagnosis

Small scar of laceration on the lateral side of left leg. No disability.

Pulhems grading P 1 U 1 L 1

R.THERRIEN CAPT. R.C.A.M.C.

(Signature of Surgeon)

CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION (cont'd.)

24. (Cont'd)
(m) Tuberculosis ..... NO
(n) Bronchitis or other lung trouble ..... NO
(o) Asthma or Hay Fever ..... NO
(p) Heart Disease ..... NO
(q) Rheumatic Fever ..... NO
(r) Kidney Disease ..... NO
(s) Stomach, Bowel or Rectal trouble ..... NO
(t) Diabetes ..... NO
(u) Goitre ..... NO
(v) Syphilis ..... NO
(w) Fits or fainting ..... NO
(x) Nervous disorders ..... NO
(y) Have you been in the Active Army in this war? ..... NO
(z) Are you now or have you in the past received disability pension or compensation? ..... NO

Lorne Lamoureux
(Signature of Recruit)

J.E.BERNIER M.D. R.C.A.M.C.
(Witnessed by)

27. Physique :
Good ..... X ..... Fair ..... Poor .....
Chest :
Full expansion 41 ..... Range of Expansion ..... 3 .....
Lungs : Clear .....
Heart : B.P. Systolic ..... 132 ..... Diastolic ..... 88 .....
Normal .....
Abdomen Abdominal symptons responsible for previous B-1 grading have not bothered him for nearly a year.
Skin ..... Neg .....
Glandular Systems ..... Neg .....
Remarks and Diagnosis :

PULHEMS Grading P ..... 1 .....

D.B.MCKEE LT. R.C.A.M.C.
(Signature of Physician)

28. Psychiatrist's Report Remarks and Diagnosis :

Pulhems grading M ..... 1 ..... S ..... 1 .....

T.E.DANCEY MAJOR R.C.A.M.C.
(Signature of Psychiatrist)

Part III

29. Category (or profile) to be assigned.

Year of Birth	P	U	L	H	E	M	S
1913	1	1	1	1	1	1	1

This category (or profile) is not to be changed. See note (c).

CERTIFIED TRUE COPY OF ORIGINAL MFM1 OR MFM2

A.I.DELAHAYE LT.COL. R.C.A.M.C.
(President of the Board)
NAME RANK

30. (a) Vaccination — Inoculations Serodiagnostic tests to be initialled by M.O.

30. (b) Changes or confirmation in present category (or profile) to be signed by M.O. or President of Medical Board.

Date	Use one line and write plainly.	Date	P	U	L	H	E	M	S	Signature of M.O.
	Barre 9 Kh Drummond Lent	10/2/44	1	1	1	1	1	1	1	J.Rutherford Capt
JAN 31 '44	TAB. T-1	24-2-44	1	1	1	1	1	1	1	J.Rutherford Capt
	VACCINATION	15-6-44	1	1	1	1	1	1	1	R Hayward Capt
JAN 31 '44		13/7/44	1	1	1	1	1	1	1	R Hayward Capt
10-2-44	Typhus 1 J.Rutherford Capt									
24-2-44	/ 2 J.Rutherford Capt									
10-3-44	/ 3 [illegible]									
24-2-44	THST-2 J.Rutherford Capt									
10-3-44	TABT-3. [illegible]									
13/6/44	TYPHUS R Hayward Capt									
26-7-44	[illegible] R Hayward Capt.									

NOTE : (a) Any corrections to entries made must be initialled by the officers making them.
(b) (i) Category (or profile) in Part III (29) is not to be changed after once assigned.
(ii) Subsequent changes in category (or profile) to be entered in Part III (30) (b).
(c) Officers making changes must enter their rank. Corrections ARE NOT to be written OVER original entry.

Read this whole Form and Instructions on other side before commencing to complete.

WILL

M.F.M. 10
150M—2-43 (8280)
H.Q. 1772-39-1656

(1) I, Gaetan CAMPEAU (Name in Full), of the CITY (City, Town, Village, Township)

Address in civil life.

of VERDUN, in the County District of JACQUES CARTIER.

Province of QUEBEC, FOREMAN MUNITIONS WORKER (Civil Occupation)

Regimental No D/ 144148, Unit 4DD R.C.A. (S.P.) do hereby revoke all former Wills by me made and declare this to be my LAST WILL.

Relationship, names and address of beneficiaries, and what each is to receive.

(2) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH unto

"MY FATHER" Mr.Joseph CAMPEAU.

RESIDING AT: Lachute Mills.Que.Canada.

ALL MY ESTATE BOTH REAL AND PERSONAL.

J. C.

Relationship, names and address of residuary beneficiaries.

(3) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH all the rest and residue of my estate, both real and personal, of whatsoever kind and wheresoever situate unto

J. C.

(4) I appoint ..... (Name) (Address)

....., (Civil Occupation) to be the Executor / Executrix of this my Last Will.

IN WITNESS WHEREOF I have hereunto set my hand this 25 day of Jan.

19 44

Signed and acknowledged by the Testator, in the presence of us present at the same time who in his presence, at his request, and in the presence of each other have hereunto subscribed our names as witnesses.

Gaetan Campeau
(Signature of soldier)

First witness sign here.

(5) Signature Thelma Harter.

Civil Address 1893 Main St. Lennoxville Que.

Civil Occupation Clerk

Second witness sign here.

Signature

Civil Address 6 Ontario St. W.

Civil Occupation Clerk

(Witnesses are not to be beneficiaries.)

[OVER]

CFA 187
40/P & S 2180 (4066)

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

ESTATES BRANCH
INVENTORY

of personal effects received by
Casualty Section, No. 1 CKSD

No., RANK and NAME D-144148 Pte Campeau C. (Deceased)

RECEIVED FROM 2nd Echelon 21 Army Group

CHECKED BY C-5267 Tpr Carr J.A.
C-5591 Pte Patterson L.K. DATE 22 Jan 45

1	Glasses Case		
1	Pen Knife		
2	Medals		
1	Small Elphant		

ORIGINAL } To Officer i/c Estates with
DUPLICATE } original inventory, if any.

TRIPLICATE — with effects.

L K Patterson

for OC 1 Cdn KSD

1862

FORM No. 1

Reg[redacted] No. C.D. 1642 Nominal Roll No. D-883

H.Q. File No. 405-C-26487

To: P.M.G.

CANADIAN ARMY (ACTIVE)

Computation of Service

WAR SERVICE GRANT

Regt. No.	Rank when S.O.S.	Surname	Christian Name in Full
D-144148	PTE	CAMPEAU	GAETAN

REASON FOR TERMINATION OF SERVICE:

1st Enlistment ..... KILLED IN ACTION ..... CARO ..... ( )

2nd Enlistment ..... CARO ..... ( )

3rd Enlistment ..... CARO ..... ( )

Total Service

1ST ENLISTMENT	2ND ENLISTMENT	3RD ENLISTMENT
T.O.S. 21 JAN 44	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 24 SEP 44 MD 9	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 248	Total Days	Total Days

Total Service ..... 248 ..... DAYS

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	197	NIL	197
Overseas Service	51	NIL	51
Totals	248	NIL	248
Add Non-qualifying Service			
Total Service			248

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas 24 SEP 44 2. Date S.O.S. Overseas .....

REMARKS: KILLED IN ACTION 24 SEP 44

Computer's Signature ..... H. Thomas

Checker's Signature ..... J. L. O'Hearn

Date Computed ..... 5 May 45

CERTIFIED that entitlement to benefits under the War Service Grants Act, 1944, has been established, based on service shown herein.

C. L. LAURIN,
Colonel,
DIRECTOR OF RECORDS.

500M—11-44 (6012)
H.Q. 1772-45-8

Details of Non-Qualifying Service

Western Hemisphere—

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total

3/45A MFM 510
4[illegible] &S/254 (7012)

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

OVERSEAS

District.....

Dispersal Area.....

LAST PAY CERTIFICATE

(All Ranks)

Regtl No D.144148 Rank and Name Campeau G. Gnr.

of (Unit).....on.....

(Transfer or Discharge).....to.....on 24th September 19 44

Reason Death Authority: C.C.L."A" 500 d/13th Oct.44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st September to 30th September 19 44 the inclusive date of transfer or discharge.

Particulars	Dr Amount		Particulars	Cr Amount	
Balance Dr from last account			Balance Cr from last account	31	27
First Monthly Payment AR34 d/22.9.44	10	13	Regimental Pay 30 days @ $ 1.50	45	00
Casual Payments			Tradesmen's Pay .....days at .....$		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give Particulars) ..... days at .....$		
Assigned Pay	12	00			
Regimental Charges			Allowances (give particulars) .....days at .....$		
Public Stoppages (give particulars):					
			Deferred Pay Interest		06
To Balance Cr Free	38	20			
To Balance Cr Deferred	16	00	By Balance Dr		
Total	76	33	Total	76	33

BALANCE GIVEN IS SUBJECT TO ANY CHARGES AND/OR CREDITS ENDORSED ON THE REVERSE HEREOF

Remarks

Assigned Pay $12.00 (S) stopped effect October 1944.

Assigned Pay $8.40 (6th V.L.) cancelled effect May 1944.

ESTATES BRANCH
MAY 4 1945
NATIONAL DEFENCE

Compiled by L. G. Waldron.

Checked by L. Broughton.

Date 17th April 19 45.

SIS.

Certified correct D. Bowley
for Chief Treasury Officer, Overseas

ENDORSEMENTS

DEBITS AND/OR CREDITS SUBSEQUENT TO ISSUE OF L P C

Prior to compilation of statement below

Date	Unit	Payments	Amount Dr		Amount Cr		Paymaster's Signature
		Balance from L P C					

Explanation of Debit Balance :-

STATEMENT OF ACCOUNT

Date		Particulars	Dr		Cr	
		Balance as shown above				
		Pay and Allowances from ..... to				
		Assigned Pay months of				
		Civilian Clothing Allowance				
		Boat Expense Money				
		Train Expense Money				
		Miscellaneous Debits (give details)				
		Miscellaneous Credits (give details)				
		TOTAL				

DEBITS AND/OR CREDITS SUBSEQUENT TO COMPILATION OF ABOVE STATEMENT

Date	Unit	Particulars	Dr		Cr		Signature of Paying Officer

Place of Embarkation .....

Date of Embarkation .....

Place of Disembarkation ..... HM Transport .....

Date of Disembarkation .....

5M-1-46 (8548)
H.Q. 1064-81-3

WLL. 68 339

2 ARMY

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

DECEASED MEMBER'S NAME: Gaetan (CHRISTIAN NAMES) CAMPEAU (SURNAME)

REGISTER NO. D-21598
FILE NO. 405-C-26487
DATE 26-4-46

PAYEE Director of Estates

ADDRESS

SERVICE NO. D-144148
FINAL RANK OR RATING Pte.

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 24-9-44

DATE OF DISCHARGE 24-9-44

		$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE	NO. OF DAYS 248/30 EQUAL TO 8 COMPLETE PERIODS AT $7.50	60.00	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE	No. OF DAYS 51 LESS 8 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 43 DAYS @ 25c. PER DAY	10.75	
		70.75	

C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE

DAILY RATES AT DISCHARGE

PAY	$ 1.50	
SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE	$ 1.25	
ADDITIONAL PAY	$	
	$	
	$	
DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $	$	
TOTAL	$ 2.75 X7 = $ 19.25	
NO. OF DAYS 51/183	X$ 19.25	5.36

ESTATES BRANCH MAY 14 1946 H. O. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

D. WAR SERVICE GRATUITY	76.11
E. DEDUCTIONS — OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $	
DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $	
OTHER DEDUCTIONS $	
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE	76.11

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE TO YOU $_____ OF $ = $

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

ΔT

CERTIFICATE I CERTIFY THAT THE AMOUNT HAS BEEN CORRECTLY COMPUTED AND IS PAYABLE IN ACCORDANCE WITH THE TERMS OF THE WAR SERVICE GRANTS ACT, 1944 AND THE REGULATIONS ISSUED THEREUNDER.

PREPARED BY	CHECKED BY
KRM	

TREASURY

CHECKED BY	DATE
G. Petitclerc	30/4/46.

G. L. Hamilton Capt.
SERVICE REPRESENTATIVE

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

ARMY TJ

Name CAMPEAU Gaetan No. D-144148
Surname Christian Names

Pte. C.A. O/S 24-9-41
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

L.P.C. $ 54.20

Date 24 Oct 45

Other Credits

Total 54.20

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All		Estate of: Joseph Campeau Dec'd beneficiary named in Will C/O Adrien Campeau ~~Rue~~ Ayers St., Lachute Mills, Que.	54.20 R

P4. TO TREAS. 17/11/45

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	54.20

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

40M—8-45 (7876)
H.Q.1772-45-27

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER D-144148 RANK Private SERVICE UNIT Les Fusiliers Mont-Royal (C.A.)

NAME CAMPEAU, Gaetan.

DATE OF BIRTH DAY 25th MONTH December YEAR 1913 Date Enlisted: 21-1-44

MARITAL STATUS Widower Religion: Roman Catholic

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Father

ADDRESS Lachute Mills, Que.

NAME ADDRESS D.A.B. Mr. Joseph Campeau,

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED

ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. Canrecords 2076A H.Q. 405-C-26,487

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 24-9-44

FRANCE

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? MM YES/NO

M.F.M.S. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO

O/S with R.C.A.
S/L 4298

DATE 19-10-44

OFFICER I/C RECORDS

Gn. 5 B20

12

COPY FOR C.R. FILE

FORMULE 6

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE—COPIE DU BULLETIN DE DÉCÈS—QUÉBEC

N'écrivez pas dans cet espace

1. LIEU DU DÉCÈS

Comté municipal | Nom officiel de la municipalité civile ou du canton | *Apposer un X sur le mot qui s'applique à cette municipalité ou ce territoire* — *Cité* | *Ville* | *Village* | *Paroisse* | *Canton*

Rue | No. | Hôpital ou institution

2. SÉJOUR

(a) dans l'hôpital ou l'institution ... *Années* ... *Mois* ... *Jours* | (b) dans la municipalité du décès ... *Années* ... *Mois* ... *Jours* | (c) dans la province ... *Années* ... *Mois* ... *Jours* | (d) au Canada (s'il s'agit d'un immigré) ... *Années* ... *Mois* ... *Jours*

3. NOM DU DÉFUNT

Nom de famille ..... (*Lettres moulées*)

Noms de baptême ou prénoms .....

N'écrivez pas dans cet espace

RÉSIDENCE

4. Rue ..... No. .....

Nom officiel de la municipalité civile ou du canton .....

Comté municipal ..... Province .....

5. SEXE | **6.** NATIONALITÉ (Citoyenneté) | **7.** ORIGINE RACIALE | **8.** Célibataire, marié, veuf ou divorcé (*Ecrire l'un de ces mots*)

9. Si le défunt était marié, nom de son conjoint

10. LIEU DE NAISSANCE (Province ou pays)

11. DATE DE NAISSANCE ..... (jour) (mois) (année)

12. ÂGE DU DÉFUNT | Années | Mois | Jours | Si âgé de moins d'un jour ..... hrs. ou ..... min.

OCCUPATION

13. Métier, profession ou occupation, ex. **tisserand, voiturier, employé de bureau,** etc. .....

14. Genre d'industrie ou d'entreprise, tel que **filature de coton, industrie du bois, banque,** etc. .....

15. Dernière date à laquelle le défunt vaquait à ce travail

16. Nombre d'années occupées dans cette profession

	17. NOM	**18.** LIEU DE NAISSANCE (Province ou pays)
PÈRE		
MÈRE (Nom de fille)		

19. Lieu de l'inhumation, de l'incinération ou destination du transport

20. Date de l'inhumation ..... 19.....

21. LIEU DE L'ENREGISTREMENT DE CETTE SÉPULTURE

(a) Nom de la paroisse ou église .....

(b) Municipalité civile de .....

(c) Comté municipal .....

(d) Date ..... 19..... (jour) (mois) (année)

CERTIFICAT MÉDICAL CONFIDENTIEL DE DÉCÈS

22. Date du décès ..... 19..... (jour) (mois) (année)

23. JE CERTIFIE PRÉSENTEMENT que j'ai donné mes soins au défunt depuis le ..... 19..... jusqu'au ..... 19.....

que je l'ai vu vivant pour la dernière fois le ..... 19.....

24. CAUSE DU DÉCÈS

I

Cause immédiate Mentionner la maladie, blessure ou complication, causant la mort, **non pas** son syndrome final, tel: syncope, asphyxie, asthénie, etc. (a) ..... dû à

États morbides, s'il y en a, ayant produit la cause immédiate (Les indiquer dans l'ordre chronologique inverse de leur apparition). (b) ..... dû à (c) .....

II

Autres conditions morbides (importantes seulement) ayant contribué au décès mais n'ayant aucune portée sur la cause immédiate. .....

.....

III Si une maladie contagieuse est mentionnée à ce certificat, donner (a) Date d'éclosion ..... 19..... (b) Durée de la maladie ..... jours

25. S'il s'agit d'une femme, y avait-il état puerpéral? .....

26. Y a-t-il eu intervention chirurgicale? ..... Date de l'opération ..... 19.....

Constatations ..... Y a-t-il eu autopsie? .....

27. Dans les cas où le décès est attribuable à des causes extérieures (violence):—

Accident, suicide ou homicide ..... Date ..... 19..... (Spécifier)

Manière de la blessure ..... (Dans quelle circonstance)

Nature de la blessure .....

Indiquer si la blessure a été infligée **au lieu du travail, dans l'habitation ou dans un endroit public** .....

Signature ..... **M.D.**

Adresse ..... **Date** ..... **19.....**

28. Signature de la personne qui remplit la formule (vicaire, coroner, autorité d'un hôpital, etc.)

.....

Cette signature autorise le collecteur à accepter la formule comme authentique.

29. Nom du ministre du culte gardien du registre de l'État civil où est inscrit l'acte de cette sépulture.

.....

(For English see other side)

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH

Municipal county: IN THE FIELD (BELGIUM)

Official name of civil municipality or township:

Place an X over the word which applies to this municipality or this territory
City | Town | Village | Parish | Township

Street: No.: Hospital or Institution:

2. LENGTH OF STAY

(a) In hospital or institution	Years	Months	Days	(b) In municipality where death occurred	Years	Months	Days	(c) In Province	Years	Months	Days	(d) In Canada (if immigrant)	Years	Months	Days

3. NAME OF DECEASED

Surname: CAMPEAU (*Block letters*)

Given names: Gaetan

4. RESIDENCE

Street: A No.:

Official name of civil municipality or township: Richard 1047 Verdun

Municipal county: Province: Quebec

5. SEX	6. NATIONALITY (Citizenship)	7. RACIAL ORIGIN	8. Single, Married, Widowed or Divorced (*Write the word*)
M			Widower

9. If married give name of wife or husband of deceased:

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec

11. DATE OF BIRTH: December (Month) 25th (Day) 1895 (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	30			....hrs. or ....min.

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: Foremen (Munitions Worker)

14. Kind of industry or business, as **cotton-mill, lumbering, bank,** etc.:

15. Date deceased last worked at this occupation

16. Total years spent in this occupation

	17. NAME	18. BIRTHPLACE (Province or Country)
FATHER	CAMPEAU Joseph	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: Belgium

20. Date of burial: ....19....

21. PLACE OF REGISTRATION OF THIS BURIAL

(a) Name of parish or church:

(b) Civil municipality of:

(c) Municipal county:

(d) Date: ....19.... (Month) (Day) (Year)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: ....19.... (Month) September (Day) 4th (Year) 44

23. I HEREBY CERTIFY that I attended deceased from

....19.... to ....19....

and last saw h... alive on ....19....

24. CAUSE OF DEATH

I

Immediate cause Give disease, injury or complication which caused death, **not** the mode of dying, such as heart failure, asphyxia, asthenia, etc.: (a) due to Killed in Action

Morbid conditions, if any, giving rise to immediate cause (stated in order proceeding backwards from immediate cause): (b) due to (c)

II

Other morbid conditions (if important) contributing to death but **not causally related to immediate cause.**

III If a communicable disease is mentioned on this certificate, give (a) Date of appearance ....19.... (b) Duration of disease ....days

25. If a woman, was there a puerperal condition?

26. Was there a surgical operation? Date of ....19....

State findings: Was there an autopsy?

27. If death was due to external causes (violence) fill in also the following:—

Accident, suicide or homicide: Date ....19.... (State which)

Manner of injury: (How sustained)

Nature of injury:

Specify whether injury occurred in **industry, in home, or in public place**

Signed ....**M.D.**

Address **Date** ....19....

28. Signature of person who fills in the form (curate, coroner, hospital authority, etc.)

This signature authorizes the collector to accept this form as authentic.

29. Name of clergyman in charge of Register of Civil Status in which registration of this burial was made.

(Voir l'autre côté pour le francais)

OVERSEAS CANADIAN ARMY

MAY 12 1945

Director of Records, Dept. of National De...

Q.G. 405-C-26,487 FD 18

DIVISION DES SUCCESSIONS

9 octobre 1945.

Monsieur Adrien Campeau,
Lachute Mills,
P. Q.

CAMPAEU, Gaetan, Soldat,(décédé)
No. D-144148, Armée Canadienne

Cher Monsieur Campeau,

Nous accusons réception de votre lettre du 27 août et regrettons d'apprendre que votre père est décédé le 22 juillet dernier. Veuillez donc nous faire part par retour du courrier si votre père a laissé un testament et dans l'affirmative nous vous prions de nous en faire parvenir une copie dûment certifiée. Devons-nous comprendre que vous et votre soeur, Madame Robertson, êtes les seuls enfants vivants.

Votre dévoué,

Major,
le Directeur des Successions.

OG/TD

Regimental No. ..... Rank ..... Sheet No. .....

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (4398)

Name .....

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
						DO Number	Dated

Regimental No. D-144148 Rank ..... Sheet No. .....

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (4398)

Name Campean G

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority DO Number	Authority Dated
QB 505	SOS to Rothwell (13CB) & remust from Readelc (GL)	Gnr	25 Aug 44	1 CARU	UK	203	26 Aug 44
	TOS from 1 CARU on trans to 1 C	GC	26 Aug 44	Rothwell	UK	40	26 Aug 44
	SOS X4 Lust (13CB)	GC	30 Aug 44	Rothwell	UK	43	30 Aug 44
	TOS						
M161 505	SOS SOS X4 Lust (13CB) to 2nd mQ	Gnr	4 Sept 44	X1 Holding Unit	21 AG	21	16 Sept 44
QB6	TOS TOS from X4 C1C Unall	Pte	5 Sept 44	7 R R	21 AG	70	12 Sept 44
QB	Embarked at UK on 31 Aug 44						
QB	Disembarked at Rance on 1 Sept 44						
	TOS X4 L (11B4)						
M39	Missing	Pte	31 Aug 44	XL Depot	21 AG	70	15 Sept 44
			24 Sept 44		AEF	A499	
M73	Killed		24 Sept 44				
CF SOS	SOS Deceased K/A	Pte	24 Sept 44	FMR	AEF 21 AG	A— 81	500 13 Oct 44 206 Oct 44

(a) Report		(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)
Date	From whom received	Unit	Record of all casualties regarding promotions (acting, temporary, local or substantive), appointments, transfers, postings, attachments, &c., forfeiture of pay, wounds, accidents, admission to and discharge from Hospital, Casualty Clearing Stations, &c. Date of disembarkation and embarkation from a theatre of war (including furlough, &c.) in accordance with para. 2 of Note to Table I of Appendix III of Field Service Regulations, Volume I	Place of Casualty	Date of Casualty	Army rank as at (e)	Army Form or other authority for entry to be shown
			S. O. S. - C.A. (A.F.) CANADA ON				
			EMBARKATION ON 4 aug 44				
			T.O.S. - C.A. (A.F.) OVERSEAS ON				
			TRANSFER ON 5 aug 44				
			AND DISEMBARKED ON 6 aug 44				
			T.O.S. - 1 C.A.R.U.	4A	11 aug 44	Gnr	191 - 12 aug 44
	O.C.	1 CARU	S.O.S. to Regt De Hull	UK	25Aug44	Gnr	203 D/26 ug 44.
	R&M		TOS from #1 CARU	"	26 Aug44	Pte	#40 d/26 Aug 44
	✓		SOS X-4 List C.I.C.	"	30 Aug44	"	#43 d/30 Aug 44
			Embarked 31 aug 44 Disembarked France		1 Sep 44	"	20 SEP 1944
			and TOS X4 CIC (11Bn) wef		31 Aug44	"	
	CIC	13Bn	SOS to FAR	"	4 Sep44	Pte	21 Sep 44
		FusMR	TOS from X-4 List CIC UNALL	Fd	5SEP44	Pte	70d/12SEP44
AFW 3014/136		FusMR	SOS DECEASED KILLED IN ACTION	Fd	24SEP44	Pte	81d/6OCT 44

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
200M—8-42 (5892)
H.Q. 1772-39-1649

Unit R.C.A.(S.P.)CA. Regimental Number D-144148

	(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc.)
1. Surname ~~C~~CAMPEAU		
2. Christian Names Gaetan		
3. *Substantive Rank and Appointment		
*Acting Temporary or Local Rank Pte.		
giving date		
*To be entered in pencil to facilitate alteration.		
4. Place of birth Lachute, Quebec	(18) Medical	
5. Date of birth as declared on attestation 25 Dec 13		
(A)	Category / Date / Authority	
6. Date of enlistment 21 Jan 44		
7. Place of enlistment Montreal South, Quebec	Profile / 21-1-44 / MFM 2	
8. Residence at time of enlistment 1047 Richard Street, Verdun, Quebec		
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay	13-1111111 / 13 July 44 / M7002.	
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service		
11. Religion Roman Catholic		
12. If married, state date Widower	(19) Next of kin (entries to be made in pencil)	
13. Trade on enlistment Salesman	Mr. Joseph Campeau (father) 1047 Richard Street, Verdun, Quebec	
14. Corps, trade and grade		
15. (D) Qualifications		
16. (E) Miscellaneous entries		
	(20) E	
	(21) E	
	(22) E	

NOTES—

(A) Here enter particulars of any subsequent claim as to actual age after verification of birth certificate.
(B) Whether for home service only, enlisted at special rates of pay, etc.
(C) If to be retained on home service, period if specified to be stated; also authority and on what grounds; see (A) above.
(D) Signaller, Farrier, etc.
(E) Instructions regarding allotment of these sub-heads will be made as may be necessary after mobilization.

M. B. M. 1 (Fr.)

SOM—7-48 (1227)

C.G. 1772-39-1672

K.F. 86553

ARMÉE CANADIENNE

LIVRET INDIVIDUEL

DE

SERVICE ET DE SOLDE

M.B.M. 1 (Partie 1) (Fr.)
revisée 1-10-42
50M—7-43 (1227)
Q.G. 1772-39-1672
K.P. 86553

LIVRET INDIVIDUEL DE SERVICE

(Le livret individuel de solde, modèle M.B.M. 1, Partie II (Fr.) sera délivré pour le service actif)

Toute inscription dans ce livret (autre que celles de la page 24 de cette partie du livre de milice M. I, ayant trait à la formule abrégée de testament pour l'usage du soldat), doit être faite sous la direction du commandant de la compagnie, de la batterie ou de l'escadron auquel l'homme appartient ou est détaché.

Tout changement d'inscription doit être initialé par un officier.

INSTRUCTIONS AU SOLDAT

1. Vous serez tenu **personnellement responsable** du soin de ce livret.
2. Vous devez **toujours porter ce livret sur vous** lorsque vous êtes de service et en service actif.
3. Vous devez présenter ce livret lorsque enjoint de le faire par l'autorité militaire compétente, tel qu'un officier, sous-officier breveté, sous-officier ou membre de la police militaire.
4. Vous ne devez ni changer ni faire une inscription quelconque dans ce livret (sauf en ce qui concerne la formule abrégée de testament à la page 24; voir les instructions aux pages 20 à 23), et toute contravention à cet ordre sera considérée comme étant une infraction grave.
5. Si vous croyez qu'une inscription a été omise ou a été faite incorrectement, ou encore si vous perdez ce livret, vous devez en avertir votre supérieur immédiat.
6. Il vous est permis de garder ce livret comme état de services, après votre libération; mais si vous le perdez après votre libération, il ne pourra pas être remplacé

(1) NOM ET SIGNALEMENT DU SOLDAT LORS DE L'ASSERMENTATION

Matricule D. 144 148

Nom (en majuscules) CAMPEAU

Prénoms (en entier) GAETAN

Date de naissance DEC. 25 1913.

Lieu de naissance HACHUTE QUEBEC CANADA

Nationalité CANADIAN

Métier ou profession lors de l'enrôlement FORMAN
MUNITION WORKER

Nationalité du père à sa naissance Canadien

Nationalité de la mère à sa naissance Canadienne

Religion ROMAN CATHOLIC.

Enrôlé à MONTREAL SOUTH QUEBEC CANADA

Date 21-1-44

Détails sur le service antérieur (s'il y a lieu), c-à-d. matricule, corps ou régiment, et durée du service. NIL.

Signature du soldat Gaetan Campeau

Signature de l'officier J. A. Beaudet Lt

Endroit ~~MTL SOUTH (CANADA)~~ Date 26-1-44
MONTREAL SOUTH, QUEBEC.

Tout changement connu, ainsi que la date de ce changement doivent être dûment notés et transmis par le commandant de l'unité au Chef des archives militaires

NOTE.—Les inscriptions faites sur ces pages n'ont aucune valeur en droit comme TESTAMENT (voir aux pages 20-23)

Plus proche degré de parenté		Noms	Date	Dernière adresse connue au complet
1er	Epouse			
	Enfants			
2e	Père	JOSEPH CAMPEAU	20/1/44	Lachute mills, Quebec, Canada.
	Mère	Deceased		
3e	*Frères et sœurs	Adrienne Campeau	0 13-6-44	Lachute Mills, Quebec, Canada
		Aldea Robertson	0 13-6-44	1047 Richard Ave Verdun Quebec, Canada
4e	Autres parents (mentionner la parenté)			

* Spécifier s'il s'agit de frères plus jeunes ou plus âgés.

(V) GRADE et EMPLOI

Date	Grade et emploi	Grade effectif, temporaire, intérimaire ou local (avec ou sans solde)	Décision (Partie II)	Signature de l'officier
21/1/44	GNR	with Pay	CDO 244	D. Macaulay Lt
21 Mar 44	Gnr	1st increase	A3 O 175	Lt Cochrie Asst
21 July 44	Gnr	2nd increase	A3 O 178	Lt Cochrie Asst
			1 Sept 44	

(VI) Certificat, applicable à toutes les armes, qui doit être rempli et signé par le commandant du bataillon, etc., avant que le soldat se rende outre-mer

~~A FINI SON INSTRUCTION (élémentaire et spéciale à son arme)~~ *~~sauf qu'il a besoin de se perfectionner en:~~*

Completed Part I RCA Training
Inducted from M.F.M. 105 28-7-44 [illegible]
Completed Part II RCA (SP) Training
19 June 44 Aubenne MAJOR R.C.A.

O.C. "A" BTY
A 3. CANADIAN ARTILLERY TRAINING CENTRE

Possède en plus les aptitudes et connaissances suivantes:—

FOREMAN MUNITION WORKS

Date JAN 27 1944 Charles Gagnon Lt. Col. E.

Commandant

A.E

* Si le soldat ne requiert pas une instruction plus étendue, biffez les mots en italiques et initialez.

(VII) DÉTAILS DE L'INSTRUCTION MILITAIRE

Cours et écoles. Spécialités. Natation, etc., résultat, No de brevet ou d'autorisation. (On peut se servir de deux lignes pour chaque inscription)	Date	Signature de l'officier
Regtl. Unassn Test "B"	15/12/44	[illegible]

(IX) INSTRUCTION GÉNÉRALE

Brevet, spécialités, etc. No de brevet ou d'autorisation (On peut se servir de deux lignes pour l'inscription)	Lieu	Date	Signature de l'officier
GRADE 9	LACHUTE	1926	[illegible]
	QUEBEC.		
	CANADA		

(X) APTITUDES PROFESSIONNELLES

(Pour les hommes qui ont réussi les épreuves professionnelles)

Métier	Groupe	Classe	Décision Partie II	Date	Signature de l'officier

(XI) EMPLOI AU COURS DU SERVICE

Période		Nature de l'emploi	Observations et signature du commandant de la compagnie, etc.
Du	Au		

Doit inclure (1) l'emploi régimentaire, (2) comme artisan, (3) comme spécialiste; ex: signaleur ou mitrailleur

(XII) CLASSEMENT MÉDICAL

Date	Catégorie ou classe	Examinateur médical des recrues, ou autre autorité médicale	Date de la dernière visite	Signature du médecin
21/1/44		67 Fm 2.		
26-8-44	Y.O.B. 13 P 1 U 1 L 1 H 1 E 1 M 1 S 1		1 C Dion CA	

(XIII) PRESCRIPTION OPTIQUE

	Vision sans lunettes	Sph.	Cyl.	Axe	Vision avec lunettes	Centre ophtal.	Date de l'examen
D	24/20	+ 2.00	—	—	20/20	N° de la monture (ou mesures)	31-5-44 Date de la fourniture
G	24/20	+ 1.50	—	—	20/20	24-40-6 P.D. 67	19-7-44

Signature du médecin D Sutherland Capt

	Vision sans lunettes	Sph.	Cyl.	Axe	Vision avec lunettes	Centre ophtal.	Date de l'examen
D						N° de la monture (ou mesure)	Date de la fourniture
G							

Signature du médecin.....

(XIV) DÉTAILS DES SOINS DENTAIRES

Date	Requis	Achevé	Spécification Employez les abréviations et symboles autorisés	Signature du dentiste
26-1-44	✓		X - 3F - 2PD - 2V.	J.B.H. Capt
25-July/44	✓		R.U.D	J. Thompson,

(XV) APPAREILS CHIRURGICAUX FOURNIS

Détails	Date	Signature du médecin

(XVI) INOCULATIONS PRÉVENTIVES

Nature du vaccin, "T.A.B.", contre le choléra, la peste, etc.	Date	Signature du médecin
1 TABT/1cc	JAN 31 '44	T C Dixon Lt
TABT 1cc.	24-2-44	[illegible] Capt
TABT 1cc.	10-3-44	[illegible] Capt
Typhus 1.	22-2-44	[illegible]
" 2.	24-2-44	[illegible]
" 3 3	9-3-44	[illegible] Capt
Typhus	13-6-44	J R Hanford Capt
Schick Test	23-7-44	

(XVII) VACCINATION

NEG

Date de la vaccination	Signature du médecin
JAN 31 1944	T C Dixon Lt

(XVIII) INSCRIPTIONS DIVERSES

(Inscriptions pour lesquelles il n'a pas été prévu d'espace ailleurs)
NOTE.—Les inscriptions sur cette page n'ont aucune valeur légale comme TESTAMENT

Détails	Date	Signature de l'officier
XRay # R1125 Pneumo	21/1/44 JAN 31 '44	T C Dixon Lt
GAS CHAMBER. C.A.P.	10 MAR 44	H. J. Smith 2/Lt
Gas Chamber Mustard	3-6-44.	Ass Bennett Capt
Gas Chamber W. M.	3-6-44.	Ass Bennett Capt
Granted furlough [illegible]	[illegible]	J G Lucki Capt
[illegible]		
M TEST (REV.) COMPLETE 25/Comp.	[illegible]	
MBMIPT III	24-8-44	H. Roberts Lieutenant Jr Lt.

Nulle inscription ne doit être faite sur cette page sans instructions spéciales à cet effet

Détails	Date	Signature de l'officier

Nulle inscription ne doit être faite sur cette page sans instructions spéciales à cet effet

Détails	Date	Signature de l'officier

(XIX) TESTAMENTS DES SOLDATS

1. Les détails concernant le plus proche parent doivent toujours être soigneusement insérés dans la formule contenue aux pages 4 et 5 de ce livret, mais le soldat doit comprendre, qu'advenant son décès, ces inscriptions n'ont aucun effet légal en ce qui concerne la disposition de sa succession, et par conséquent, ne l'exemptent pas de la nécessité de faire un testament. A moins qu'un soldat ne fasse un testament en bonne et due forme, sa succession est traitée de la même façon que celle d'une autre personne qui décède sans laisser de testament, et non seulement le parent ou la personne qu'il aurait voulu avantager reçoit peu ou rien du tout de la succession, mais la distribution en est suspendue jusqu'à ce que le plus proche parent y ayant droit soit localisé. Par conséquent, quoique sa succession ne puisse comprendre d'autres biens que la solde et les allocations qui pourront lui être dues ou les effets qu'il a sur sa personne ou au camp, il est important qu'il fasse un testament qui, une fois rédigé, est remis au Commandant pour y être transmis au Bureau des Archives où il sera gardé en sûreté; et advenant son décès, ce document est transmis à la Division des Successions, Département de la Défense Nationale, Ottawa, où il sera procédé à l'administration et à la distribution de sa succession militaire, et ensuite transmis à l'exécuteur nommé dans le testament, suivant qu'il existe d'autres biens (incluant les biens immobiliers).

2. Le testament du soldat doit être fait de préférence sur l'une des formules de testament prévues à cette fin,—M.F.M. 10 (anglaise) ou M.F.M. 10a (française)—et sur lesquelles sont imprimées certaines instructions des plus utiles. On obtient ces formules par l'entremise du commandant de chaque unité. On peut employer une feuille de papier détachée, mais dans un cas semblable la forme générale du testament tel qu'indiqué dans les formules M.F.M. 10 ou M.F.M. 10a devra être soigneusement observée. Le soldat doit dater le testament et y signer son nom au bas, en présence de deux témoins qui en même temps et en présence de chacun d'eux et du soldat, doivent également signer leurs noms respectifs. Si le soldat est incapable d'écrire il doit faire sa marque à l'endroit du testament où sa signature devrait normalement apparaître, et immédiatement au-dessus de leur signature apparaissant au testament, les témoins doivent insérer la note suivante: "Le testament ci-dessus a été d'abord fidèlement et distinctement lu au soldat qui l'ayant apparemment compris y a alors apposé sa marque en notre présence tel que mentionné." Dans les cas semblables, on recommande cependant que le soldat s'assure des directives de l'officier qui lui est immédiatement supérieur.

3. La formule abrégée de testament (voir aux pages 23 et 24 de ce livret) peut être employée par un soldat en service actif, mais doit être écrite entièrement de sa propre main. Il est à remarquer cependant, que en vertu des lois de certaines provinces du Canada, un tel testament est inopérant en ce qui concerne une succession immobilière. Par conséquent, un soldat ayant son domicile au Canada et qui possède des biens immobiliers, doit employer la formule de testament M.F.M. 10 ou 10a et y nommer un exécuteur testamentaire responsable. Un soldat, ayant son domicile en dehors du Canada, ne doit pas employer la formule abrégée de la page 24, parce qu'il peut arriver que cette formule ne soit pas conforme aux lois de son domicile.

4. Quiconque est avantagé de quelque façon par un testament, ne peut y être témoin. Si une personne à qui un soldat désire donner une partie quelconque de sa succession est un des témoins du testament, elle n'aura pas droit de recevoir les biens qui lui sont ainsi donnés. Cette personne peut cependant être nommée exécuteur testamentaire.

5. En rédigeant un testament il ne convient pas d'y faire des altérations. Si, cependant, des altérations sont faites par le soldat dans son testament, les deux témoins et lui-même doivent alors apposer leurs initiales dans la marge, vis-à-vis les altérations. Tout changement aux dispositions d'un testament fait antérieurement peut toujours être fait au moyen d'un nouveau document appelé codicille; ce document doit référer au testament antérieur, et après avoir mentionné les changements désirés il doit être daté, signé et attesté de la même façon que le testament lui-même.

6. Un testament entièrement nouveau peut être fait en tout temps, et dans ce cas, ce dernier testament révoque ou annule tout testament fait précédemment. Les lois de toutes les provinces du Canada, sauf une seule, et de la plupart des pays de langue anglaise prescrivent que le mariage contracté postérieurement à la date d'un testament a pour effet de révoquer ce testament. Par conséquent, un soldat, immédiatement après son mariage, doit faire un nouveau testament, afin qu'advenant son décès, sa succession puisse être distribuée suivant ses volontés telles qu'exprimées dans son testament.

7. Le testament d'un soldat en service actif n'est pas nul du fait qu'à la date où il a été fait, il n'était pas âgé de 21 ans.

On recommande au soldat qui a fait un testament avant de s'enrôler, de faire savoir à son commandant où ledit testament a été déposé, après quoi ce dernier remplira immédiatement le certificat suivant et l'enverra au chef des archives militaires.

.....
matricule grade nom

déclare qu'il a fait un testament et que celui-ci a été déposé entre les mains de.....

à.....

.....
Signature de l'officier
Grade ou emploi

Date.....

Avant de s'embarquer, on recommande à chaque soldat, spécialement à celui qui possède des biens immobiliers, d'envisager la nécessité de rédiger un document, désignant une personne ou une compagnie de fiducie à titre de procureur, pour gérer ou autrement administrer ses biens immobiliers pendant son absence du Canada; on lui recommande aussi de revoir ses affaires à la lumière des changements qui peuvent s'être produits depuis son dernier testament et, au besoin, de rédiger un testament officiel et d'en aviser son commandant de la façon indiquée ci-dessus, ou d'utiliser le modèle M.F.M. 10 (M.F.M. 10a français) et de remettre ce document, établi en bonne et due forme, à son commandant, qui le transmettra à l'officier archiviste compétent pour qu'il en ait la garde.

CERTIFICAT

J'ai reçu la formule M.F.M. 10 et l'ai remise au chef des archives militaires à

HQ-54

.....
Signature de l'officier
Grade ou emploi

Date de l'extraction du certificat ou du testament.....
Signature de l'officier.....
Envoyé à.....
Unité ou département.....

Date de l'extraction du testament.....
Signature de l'officier.....
Envoyé à.....
Unité ou département.....

Ne doit servir que lorsque le soldat est au service actif. Le testament qui apparaît à la page 24 ne doit **pas** servir tant que le soldat n'a pas été appelé pour le service actif.

FORMULE ABREGEE DE TESTAMENT

(Rédigez le testament sur la page suivante)

Si un soldat au service actif ou qui a été appelé pour le service actif désire faire un testament abrégé, il peut le faire sur la page suivante. **Ce testament doit être écrit entièrement de sa main,** et **signé et daté par lui.** Le nom et l'adresse en entier des personnes qu'il désigne comme bénéficiaires, ainsi que le montant d'argent ou les articles personnels qu'il désire leur léguer, doivent être clairement spécifiés. **L'inscription seulement du nom d'un bénéficiaire sur la page suivante sans aucune mention du legs fait au bénéficiaire n'a aucune valeur en droit.**

Suit un spécimen de testament par lequel tous les biens sont laissés à une seule personne:—

En cas de décès, je lègue tous mes biens et effets à ma mère, Madame Marie Bernard, 099, rue Montcalm, Montréal.

(Signature) GEORGE BERNARD,
Matricule N° 0000
Royal 22e Régt.

Daté le 5 août 1936.

Suit un spécimen de testament par lequel les biens sont laissés à plus d'une personne.

En cas de décès, je lègue $10.00 à mon amie, Mademoiselle Rose Chevalier, 01, rue Laval, Québec, $5.00 à ma sœur, Mademoiselle Jeanne Bernard, 099, rue Montcalm, Montréal, et le résidu de mes biens à ma mère, Madame Marie Bernard, 099, rue Montcalm, Montréal.

(Signature) GEORGES BERNARD,
Soldat, Mat. 00, Royal 22e Régt.

Daté le 5 août 1936.

Réservé au service actif. Cette page de testament **ne** doit **pas** servir tant que le soldat n'a pas été appelé pour le service actif.

TESTAMENT

(Pout être utilisé si le soldat n'a pas encore fait de testament ou s'il désire modifier celui qu'il a déjà fait. Voir les instructions à la page 23)

Signature.....

Grade, matricule.....

Date.....

Livret de Milice M. 1

PARTIE I

50M—7-43 (1227)
Q.G. 1772-39-1672
K.P. 86553

ARMÉE CANADIENNE

Livret Individuel de Service

(Pour le service actif)

N'OUBLIEZ PAS

D'avertir aussitôt votre commandant de tout changement dans le nom, l'adresse ou le degré de parenté de votre plus proche parent;

Ceci est très important pour vous-même et votre plus proche parent.

No matricule D. 144 148

Nom (en majuscules) CAMPEAU

Prénoms en entier GAETAN

FINGERPRINTED
PHOTOGRAPHED
JAN 26 1944

Read this whole Form and Instructions other side before commencing to complete.

WILL

M.F.M. 10
150M—2-43 (8280)
H.Q. 1772-39-1656

(1) I, Gaetan CAMPEAU, of the CITY
(Name in Full) (City, Town, Village, Township)

Address in civil life.

of VERDUN, in the County District of JACQUES CARTIER.

Province of QUEBEC, FOREMAN MUNITIONS WORKER
(Civil Occupation)

Regimental No D/ 144148, Unit 4DD R.C.A. (S.P.) do hereby revoke all former Wills by me made and declare this to be my LAST WILL.

Relationship, names and address of beneficiaries, and what each is to receive.

(2) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH unto

"MY FATHER" Mr. Joseph CAMPEAU.

RESIDING AT: Lachute Mills. Que. Canada.

ALL MY ESTATE BOTH REAL AND PERSONAL.

J. C.

Relationship, names and address of residuary beneficiaries.

(3) I GIVE, DEVISE AND BEQUEATH all the rest and residue of my estate, both real and personal, of whatsoever kind and wheresoever situate unto

J. C.

(4) I appoint .....
(Name) (Address)

....., to be the Executor / Executrix of this my Last Will.
(Civil Occupation)

IN WITNESS WHEREOF I have hereunto set my hand this 25 day of Janl

19 44

Signed and acknowledged by the Testator, in the presence of us present at the same time who in his presence, at his request, and in the presence of each other have hereunto subscribed our names as witnesses.

Gaetan Campeau
(Signature of soldier)

First witness sign here.

(5) Signature Thelma Harton.

Civil Address 1893 Main St. Lennoxville Que.

Civil Occupation Clerk.

Second witness sign here.

Signature [illegible]

Civil Address 6 Ontario St. W. Mtl.

Civil Occupation Clerk.

(Witnesses are not to be beneficiaries.)

[OVER]

NOTE

If you have already made your Will, do not fill in this Will, but mark on the front where your Will can be located or with whom it is deposited.

(1) Example: I, John Charles Jones, of the City of Marlowe, in the County of Carleton, Province of Ontario, Mechanic, Regimental No. 1234, Royal Blankshire Regiment.

(2) If only *one* beneficiary for all your estate, complete as example: "my wife, Mary Jones of 26 Cherry Ave., Ottawa, Ont., all my estate," in which event, strike out clause (3) entirely.

If *more than one* beneficiary, set out in clause (2) what each is to receive, such as

"my wife, Mary Jones, 26 Cherry Ave., Ottawa, Ont., $.....00, and my household goods and effects,"
"my brother, Thomas Jones, 80 Yonge St., Toronto, Ont., $.....00,"
"my sister, Margaret Jones, 80 Yonge St., Toronto, Ont., $.....00,"
"my friend, John Smith, 60 LaSalle St., Winnipeg, Man., $.....00,"

and any personal gift, if desired. Then complete clause (3) as to the balance of your estate.

(3) If balance of estate is to one person, complete as example: "my wife, Mary Jones, 26 Cherry Ave., Ottawa, Ont." Another example: "my father, Jack Jones, and mother, Jessie Jones, 80 Yonge St., Toronto, Ont., equally," or as desired.

(4) Fill in name of Executor or Executrix, example: "John Doe, 24 Smith Street, Blankville, Ontario, Salesman," or, if Executrix, "Jane Doe" and address. A beneficiary under the Will may be appointed Executor or Executrix. It is preferable that the person appointed as Executor should not be on, or likely to be on, Active Service.

(5) The soldier will date the Will and sign same. Two witnesses must sign in the presence of the soldier, and each witness should fill in his or her full civil address and occupation. No one who is a beneficiary shall act as a witness. It is preferable, though not essential, that the witnesses be persons not on Active Service.

When completed, leave Will with Commanding Officer for transmission to the Records Office for safe custody.

GENERAL

The laws of all but one of the Provinces of Canada provide that marriage subsequent to the date of the Will revokes that Will. Therefore, a soldier immediately upon his marriage must make a new Will in order that, in the event of his death, his estate may be distributed in accordance with his wishes as set out in such new Will.

Receipt is Acknowledged

FEB 12 1944

(C. L. LAURIN) Colonel
Director of Records,
for Adjutant-General.

D. R. 10 JAN 22 1946

D. R. 10

RECEIVED
D OF RECORDS
SEP 9 1946
WILL SEC.
N. D. H. Q.

WILL RECEIVED IN
DOCUMENT SECTION
FEB 14 1944
RECORD OFFICE
NAT. DEF. H. Q.

TRAINING RECORD ARTILLERY (MOBILE & SURVEY)

No. D-144148 Rank Gnr. Name Gaetan CAMPEAU
(In full, surname last)

TESTS OF ELEMENTARY TRAINING

Rifle	1	2	3	4
Date				
Initials				

L.M.G.	1	2	3	4	A. Tk. R.	1	2
Date					Date		
Initials					Initials		

Gas	Oral	Inspn.	Standard	Went Through Chamber	Mustard.	D.M.	
Date	5/6/44	5/6/44	5/6/44	Date	3 June 44	3 June 44	
Initials	RB	RB.	RB.	Initials	RB	RB.	

RANGE COURSES

	Classification	Date	Remarks	Initials
Rifle				
L.M.G.				
A. Tk. R.				
A.A.				
Pistol				
S.M.G.				

M.F.M. 105–B1
36M—1–43 (8021)
H.Q. 1772-39-1797

COMMON TRAINING

Subject	Standard Attained (a)		Remarks	Initials
Drill	Good	13/6/44	Good bearing.	RB
Physical Training	Good	13/6/44	Good condition	RB
Map Reading				
~~Marching~~ Gun Laying	Av.	16/6/44	a little slow.	RB
Fundamental Training				
J.D., V.T. and F.O.				
Cooking in the Field				
Gun Drill	V.G.	16/6/44	Works quickly & well	RB
Equipment	G.	14/6/44	Knows this subject	RB
~~D. and M.~~ (~~Wheeled~~) Sexton Maintenance	V.G.	15/6/44	a real good worker	RB
D. and M. (M.C.)				
Elementary Gunnery				
Artillery Organization				
Ammunition and Supply	Good	13/6/44	Is interested	RB
Field Engineering				
Field Training	Good.	7/6/44	Works hard & well	RB
Arty. Signalling	Average	14/6/44	Shows interest	RB
~~Arty.~~ ~~Survey~~ Anti-gas	T.O.E.T. passed.	5/6/44	Good knowledge	RB
Field Sketching				
Survey Mathematics				
Grenades				
Tank Recognition	V. Good	6/6/44	Especially fast in recognition	RB
Mines & Booby Traps.	G.	9/6/44	Good knowledge.	RB

(a) Where no regulation standard is prescribed in Manuals, use: VG—Very Good; G—Good; Av—Average; F—Failed.

TRADES TRAINING

(Not to include Trades Training received elsewhere)

Tradesman	Class	Date	Initials

GENERAL REMARKS ON COMPLETION OF TRAINING

R.C.A. (S.P.) Field

Number of weeks training completed with T.C. 8 weeks, with T.S. Bty. ..... weeks.

Military Efficiency Very Good Conduct Good Leadership (to include N.C.O. ability) yes Other Remarks English is not very good

Place Camp Shilo Man. Signature A.W. Bennett Rank Capt

Date 17 June 44 No A 3 C.A.T.C.

LT. COL. R.C.A.

C. O. TRAINING WING

A 3. CANADIAN ARTILLERY TRAINING CENTRE

BASIC TRAINING RECORD

No. D-144148 Rank Gnr. Name CAMPEAU, G.
(In full, surname first)

Medical Category 1111111 Date of Birth 25 Dec 1913

English Speaking [ ]
French Speaking [ ]
Bilingual [X]

TESTS OF ELEMENTARY TRAINING

Rifle	1	2	3	4	Remarks
Date	10 FEB 44	10 FEB 44	7 MAR 44	7 MAR 44	PASSED ALL TESTS
Initials	N.Z.S.	N.Z.S.	N.Z.S.	N.Z.S.	VERY WELL

L.M.G.	1	2	3	4	Remarks
Date	11 MAR 44	11 MAR 44	7/4/44	7/4/44	Passed all tests O.K.
Initials	N.Z.S.	N.Z.S.	J.H.S.	J.H.S.	

Gas	Oral	Insp.	Std.	Chamber CAP	Chamber DM	Remarks
Date	21 MAR 44	21 MAR 44	21 MAR 44	10 MAR 44		SHOWED NO SIGNS OF NERVOUSNESS
Initials	N.Z.S.	N.Z.S.	N.Z.S.	N.Z.S.		

First Aid		Remarks
Date	21/4/44	satisfactory
Initials	W.L.W.	

A.A. (Rfle & L.M.G.)		Remarks
Date	12/4/44	Good
Initials	W.L.W.	

Map Reading		Remarks
Date	4/4/44	Good
Initials	W.L.W.	

Fieldcraft		Remarks
Date	12/4/44	Very good
Initials	W.L.W.	worker

Fundamental Training		Remarks
Date	7/4/44	Neat, intelligent
Initials	W.L.W.	and soldierly

Range Course	Grouping	Application	Snap Shooting	Total	Remarks
H.P.S.	25	20	15	60	HAS TROUBLE WITH RIGHT EYE
Score	15	14	3	32	SHOULD IMPROVE WITH MORE COACHING

(a) Recruits Standard FAIR SHOT Initials N.Z.S.

(a) In entering Recruits Standard in Range Course use:
Good Shot—45-60; Fair Shot—25-44; Failed—0-24.

Note:—Remarks (where applicable) should indicate general state of efficiency attained in subject referred to.

T's O.E.T. GRENADE
DATE 20/4/44
REMARKS Qual.
INITIALS W.L.W.

P.I.A.T
17 apr. 44
Fair
W.L.W.

M.F.M. 105X
300M—5-43 (299)
H.Q. 1772-39-1797

SMALL ARMS RANGE COURSES

DATE	CLASS	WEAPON	REMARKS	INITIALS
11 apr. 44	II	L M G.	score 83 1-4	W.B.
13 apr. 44	II	Rifle	score 43 not very good - shoots from left shoulder	W.L.W.
16 apr. 44	Qual.	Sten	38/60 - a bit nervous	W.L.W.
20 apr. 44	Qual.	Piat	Fired 2 practice shots	W.L.W.
20 apr. 44	Qual.	#36 Grenade	Threw 2 grenades	W.L.W.

OTHER SUBJECTS

DRILL	STD. G	INITIALS W.L.W.	GUN DRILL	STD. G.	INITIALS R.B.
REMARKS	Hard worker		REMARKS	fairly quick.	
P.T.	STD. G	INITIALS W.L.W.	EQUIPMENT	STD. G	INITIALS R.B.
REMARKS	age against him		REMARKS	knows his work here.	
MARCHING	STD. G	INITIALS W.L.W.	AMMO	STD. AV.	INITIALS W.L.W.
REMARKS	always finishes		REMARKS	A bit hazy on the subject	
MINE FIELDS	STD. A	INITIALS W.L.W.	ORGANIZATION	STD. Av.	INITIALS R.B.
REMARKS	hard to grasp		REMARKS	will improve if he persists	
BAYONET	STD. V.G.	INITIALS H.Z.L.	E.G.	STD AV.	INITIALS W.L.W.
REMARKS	VIGOROUS, VERY GOOD WORKER		REMARKS	Good attention	

In the above subjects for which no standard is prescribed.
VG - Very Good; G - Good; AV - Average; F - Failed.

Military Efficiency Good Conduct Good Leadership Nil

No. of Weeks in T.C. 10 | Reason for over 10 Weeks.

Other Remarks
tries a good all around soldier, hard but age against him

I hereby certify that the above completed Part I R.C.A. Training

Signature Mhosen Rank Major

O.C. Battery, A3 C.A.T.C.(CA)
Shilo Camp, Manitoba

Date 22 apr 44

COMMON TRAINING

Subject	Standard (a)	Remarks	Initials
Drill	Good.		
Physical Training	Good.		
Marching	Good.		
Map Reading	Fair		
Fundamental Training	Good.		
Appl. of Fire	Good.		
Bayonet	Good.		
P.I.A.T.	Good.		
Sten M.C.	Good.		
Cooking in the Field	Fair		
Field Works	Fair		
Field Training	Fair		

SPECIALIST TRAINING (where applicable)

Nature	Standard (a)	Remarks	Initials
Drvg & Mtce (Wheeled)			
Drvg & Mtce (Carrier)			
Drvg & Mtce (M.C.)			
3-in Mortar			
6-pdr. A.Tk. Gun			
Range-taker			

GENERAL REMARKS ON COMPLETION OF TRAINING (a)

Military Efficiency Good. Conduct Good. Leadership Fair

Other Remarks T.O.S. Inf Arg Bn: 26 Aug 44 - Weapons Trg N.B.M.I Points Practised. In the Field.

Place In the Field. Signature H Lafleur (Lt) Rank and Appointment Major

Date 28/8/44. Training Centre or Unit S. Campbell

Deceased.

TRAINING RECORD—INFANTRY (RIFLE)

No. D144418 Rank Pte. Name CAMPEAU Lawrence Gaetan
(in full, surname last)

Medical Category "A" Date of Birth 25 December 1913

English Speaking ✓
French Speaking ✓
Bilingual ✓

TESTS OF ELEMENTARY TRAINING

Rifle	1	2	3	4	Remarks as to General Skill
Date	23/7/44	23/7/44	23/7/44	23/7/44	
Initials	A.L.	A.L.	A.L.	A.L.	

Bren	1	2	3	4	Remarks as to General Skill
Date	4/4/43	4/4/43	4/4/43	4/4/43	
Initials	A.L.	A.L.	A.L.	A.L.	

2-in. Mortar	1	2	Remarks as to General Skill
Date	29/8/44	29/8/44	
Initials	A.L.	A.L.	

3-in. Mortar	1	2	3	4	Detachment Drill 1	Detachment Drill 2	Detachment Drill 3
Date							
Initials							

Gas Trg.	Oral	Insp.	Std.	Through Chamber		
Date	26/7/44	27/7/44	Good	Date	27/7/44	27/7/44
Initials	A.L.	A.L.	A.L.	Initials	A.L.	A.L.

RANGE COURSES

	Qualification Standard	Date	Initials
Rifle			
L.M.G.			

	No. of rds.	Standard (a)	Initials
2-in. Mortar	1	Fair	A.L.
3-in. Mortar			
P.I.A.T.	2	Good	A.L.
Sten M.C.	50	Good	A.L.
6-pdr. A.Tk. Gun			

	No. of Rds.	Standard (a)	Initials
A.A.			
Grenade No. 36	2	Good	A.L.
Grenade No. 69			
Grenade St. No. 74			
Grenade No. 77			

(a) Where no regulation standard is prescribed in manuals, use: Very Good (V.G.)—85% or better: Good (G)—70% to 84%: Average (AV)—50% to 69%: Failed (F) under 50%.

M.F.M. 105E
75M—6-43 (487)
H.Q. 1772-39-2053

CFA 187
40/P & S/2180 (4066)

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

ESTATES BRANCH
INVENTORY

of personal effects received by
Casualty Section, No. 1 CKSD

No., RANK and NAME D-144148 Pte Campeau C. (Deceased)

RECEIVED FROM 2nd Echelon 21 Army Group

CHECKED BY C-5267 Tpr Carr J.A.
C-5591 Pte Patterson L.K. DATE 22 Jan 45

1	Glasses Case		
1	Pen Knife		
2	Medals		
1	Small Elphant		

ORIGINAL } To Officer i/c Estates with
DUPLICATE } original inventory, if any.

TRIPLICATE — with effects.

S K Patterson Pte
for OC 1 Cdn KSD

MH

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

ARMY

Name CAMPEAU, Gaetan No. D-144148
Surname Christian Names

Pte. C.A. O/S 24-9-44
Rank Unit Date of Death

AMOUNT W.S.G. 76.11
L.P.C. $ 54.20

Date 16-5-46

Other Credits

Total 130.31

Prev.dist. 54.20
This dist. 76.11

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All		To the Estate of Joseph Campeau, deceased beneficiary, C/o Adrien Campeau, Ayers St., Lachute Mills, P.Q.	76.11

MAY 25 1946

P4. TO TREAS.

WSG

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$76.11

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

T.R.F.

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

30M—1-46 (8630)
H.Q. 1772-45-27