D46428
PROVENCHE
HENRI JOSEP

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

Received..... Occupational History Form.- .....Observations.....

Doit être remplie en triplicata, désignant chaque exemplaire en biffant les deux termes inutiles.
To be completed in triplicate. Copy designation to be shown by striking out terms not applicable.

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
120 M—8-39 (1696)
H.Q. 1772-46-18

Unité SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT C.A.M.C. Matricule D-46428 D-46428
Unit Regimental Number

~~Original~~
Duplicata
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA
CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
FORMULE D'ENRÔLEMENT
ATTESTATION PAPER

01

Original
Duplicate
Triplicate

1. Nom (Surname) Provencher
2. Prénoms (Christian Names) Henri JOSEPH
3. Adresse actuelle (Present Address) 82 St-Paul, Coaticook, Qué.
4. Date de naissance (Date of birth) 4 mai 1920
5. Lieu de naissance (Place of birth) (Pays)—(Country) Canada (Comté ou province)—(County or Province) Saskatchewan, (Ville ou canton)—(Town or Twp.) Albertville,
6. Religion (State denomination) C. R.
7. Métier ou profession (Trade or Calling) ~~Journalier~~ Journalier
8. Marié, veuf ou célibataire (Married, Widower or Single) ~~célibataire~~ Marié — SEE CHANGE
9. Nom du plus proche parent (Name of next of kin) ~~Mde Delphine Provencher~~ Mde Alice Provencher (Gosselin)
10. Parenté de celui-ci (Relationship) ~~Mère~~ Epouse
11. Adresse du plus proche parent (Address of next of kin) ~~82 St-Paul, Coaticook, Qué.~~ Sherbrooke, Que
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes? (Have you served in any Naval, Military or Air Force?) Non
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires (If previous war service, state arm, force and regimental particulars) Non
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou avez-vous déjà servi dans cette force? (Do you now belong to or have you served in the Active Militia of Canada?) Non

(Indiques l'unité et la date de l'enrôlement)
(Give unit and date of attestation)

DÉCLARATION FAITE PAR L'HOMME LORS DE L'ENRÔLEMENT
DECLARATION TO BE MADE BY MAN ON ATTESTATION

Je, soussigné, PROVENCHER, HENRI, déclare solennellement que les renseignements ci-dessous mentionnés sont vrais et je m'engage, par les présentes, à servir dans l'armée active du Canada, tant qu'il existera ou que l'on aura à craindre une guerre, une invasion, une émeute ou une insurrection, aussi bien que pour la période de démobilisation après que la dite crise aura cessé, et, en tout cas, pour une période d'au moins un an, si Sa Majesté requiert mes services.

Date 27/8/40 Witness Henri Provencher
(Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT
OATH TO BE TAKEN BY MAN ON ATTESTATION

Je, PROVENCHER, HENRI, promets sincèrement et jure (ou déclare solennellement) que je serai fidèle et porterai sincère allégeance à Sa Majesté.

Henri Provencher
(Signature de la recrue)

CERTIFICAT DU MAGISTRAT, DU JUGE DE PAIX OU DE L'OFFICIER QUI FAIT PRÊTER LE SERMENT
CERTIFICATE OF MAGISTRATE, JUSTICE OF THE PEACE OR ATTESTING OFFICER

J'ai averti l'homme susnommé que s'il répondait inexactement à l'une quelconque des questions précédentes, il serait passible de punition, tel que prévu par la loi.

Les questions et les réponses ci-dessus lui furent ensuite lues en ma présence.

Je me suis assuré qu'il comprenait chaque question et que sa réponse à chacune d'elles a été dûment inscrite telle qu'il l'a donnée, et il a fait et signé la déclaration ci-dessus et a prêté serment devant moi,

à Sherbrooke ce 27 me jour de Août 1940

A. J. Cameron
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

THE SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT
A. F.
(Titre, grade et unité ou emploi)

N.B. On désire attirer l'attention sur le fait que toute personne qui répond inexactement à l'une quelconque des questions ci-dessus est passible d'un emprisonnement de six mois.
Attention is drawn to the fact that any person making a false answer to any of the above questions is liable to a penalty of six months' imprisonment

FINGERPRINTED—CAIB

État de service de ..... HENRI JOSEPH .....
Record of Service of (Nom—Surname) (Prénoms—Christian Names)

Matricule ..... D46428 .....
Regimental Number

APTITUDES
Qualifications

Militaires ..... NIL .....
Military

Professionnelles ou commerciales ..... NIL
Business or Professional

Civiles ou de métier ..... LABOURER
Trade or Civil

Techniques ..... NIL .....
Technical

Langues ..... FRENCH & ENGLISH .....
Languages

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies
High School or Collegiate ..... NIL ..... (années complétées—years completed)

Graduation ou (or) Immatriculation
Matriculation ..... NIL ..... (Spécifier—Specify)

*Collège ..... NIL

*Université ..... NIL
University

*(Mentionnez le nom de l'institution, les années ou cours complétés et les diplômes obtenus)
(Name of institution, courses or years completed, and degrees obtained to be shown)

Toutes les recrues enrôlées le seront comme simples soldats, la nomination ou la promotion à un grade supérieur devant être indiquée dans l'espace ci-dessous prévu à cette fin
All enlisted personnel will be taken on as Private soldiers, appointments and promotions to higher rank to be shown as provided in the space below.

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	État des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans les troupes de campagne — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. from date taken on strength of Field Force	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
1227-		Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment THE SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT C. A. S. F.	Private	26/8/40	S F R	Sherbrooke	Part 2 No. 22	Aug 28/40
		Granted 14 Days Furlough from 3-3-41	"	3-3-41	"	"	Part 2 No. 48	5-3-41
		Until 16-3-41 Auth. RO-699.						
5								
28 Aug.40		Granted subs. all.	Private	26 Aug.40	S.F.R.	Sherbrooke	Part.2 No.22	28 Aug.40
9 Sep.40		Cease to draw subs. all.	"	31 Aug.40	"	"	Part.2 No.28	9 Sep.40
3-3-41		Granted 14 Days Furlough from 3-3-41 Until 16-3-41		3-3-41	"		Part 2 No. 48	5-3-41
Attached to Jeanne Mance Camp w.e.f.				18-6-41	"		Part 2 No.127	18-6-41

Pour les entrées supplémentaires, se servir de M.F.M. 1 et 2 (a) (Fr.)
For additional entries use M.F.M. 1 and 2 (a) (Fr.)

RECEVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS DÉJA REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS.....

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier (Name in full) Provencher Henri Date 26-8-40

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.
Part 1. Information obtained from the applicant.

1. Age 20 20

2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?
Have you ever suffered from any of the following diseases?

a. Rhumatisme (Rheumatism)	no	j. Affection nasale (Nasal trouble)	no
b. Tuberculose (Tuberculosis)	no	k. Maladies des oreilles (Ear disease)	no
c. Bronchite ou asthme (Bronchitis or asthma)	no	l. Maladie des yeux (Eye disease)	no
d. Affection cardiaque (Heart disease)	no	m. Epilepsie (Epilepsy)	no
e. Maladie du rein ou de la vessie (Kidney or bladder disease)	no	n. Maladie nerveuse ou mentale (Nervous or mental disease)	no
f. Gastrite intestinale (Gastro-intestinal)	no	o. Syphilis	no
g. Hernie (Rupture)	no	p. Gonorrhée (Gonorrhœa)	no
h. Varices (Varicose veins)	yes	q. Avez-vous déjà porté des verres? (Have you ever worn glasses?)	Henri Provencher
i. Pieds plats ou déformés (Flat or deformed feet)		(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)	

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above) Hiker too. can walk 5,6 miles without pain. Lucien Normal X-Roger Normal

PARTIE 2. Renseignements obtenus par l'examen médical. La recrue doit être déshabillée.
Part 2. Information obtained by medical examination. The recruit must be stripped.

1. Marques ou cicatrices d'identification (si celles-ci sont opératoires, obtenir les détails) (Identification marks or scars (If operative obtain history).) NIL

2. Taille (Height) 5 pieds (feet) 7 pouces. (inches.) 3. Poids (Weight) 140 livres (pounds)

4. Teint (Complexion) fair Yeux (Eyes) brown Cheveux (Hair) brown

5. Développement (Development) good { Bon —Good; Passable —Fair; Médiocre —Poor }

6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion) 37 pouces (inches) Degré d'expansion (Range of expansion) 3 pouces

7. Vue, œil droit (Vision, right) 20-20 œil gauche (left) 20-20 8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right) WV 20 gauche (left) WV 20

9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth) good 2 decayed teeth

10. Les anormalités (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes:
The abnormalities (congenital and pathological) found on examination are as follows: NIL

PARTIE 3. Nous, les examinateurs, ne trouvons aucune trace des maladies énumérées dans la question 2 de la partie 1, sauf tel que mentionné dans les observations. Nous avons examiné la recrue conformément aux instructions de la brochure "Physical Standards and Instructions for the medical examination of Recruits",

et il peut être classé dans la catégorie A B 1

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A
Special remarks when category lower than A

R. A. Tremblay Capt (Président)—(President) Rene Vallee Lt (Membre)—(Membre) A. Lebrun m-d (Membre)—(Member)

RECEVEZ-VOUS OU AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS.....

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE
VACCINATIONS, INOCULATIONS, BOARDS, RECLASSIFICATION OF MEDICAL CATEGORY

Date	Détails succints et signature / Brief details and signature	Date	Détails succints et signature / Brief details and signature
1 May 42	Re-exam Cat A. [illegible]	Sept 12/40	1/2 cc Tab.
May 19 42	Returned to 227 Cat B T.J.W.	Sept 19/40	1 cc Tab.
		Sept 26/40	1 cc Tetanus
		Nov 14/40	1 cc Tetanus
		Sept 12/40	1 Vaccine
		SEPT 23 41 TABT	
		OCT 1 01942	TABT 1/2 cc

1-9-42 N.V.T. 26 points Asst Capt.

Matricule D46428 Grade private Nom Provencher Prénoms Henri Joseph
Regtl. No. Rank Surname Christian Name

Garnison — Station	Date d'arrivée à la garnison — Date of Arrival at the Station	Date de — Dates of: L'admission à l'hôpital — Admission into Hospital: Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	La sortie de l'hôpital — Discharge from Hospital: Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	Maladie — Disease	Nombre de jours à l'hôpital — Number of days in hospital	Détails sur la nature et l'origine de la maladie; dire si elle était bénigne ou grave, si elle est entièrement guérie, et si un traitement spécial a été adopté. Dans le cas des maladies vénériennes, mentionner la nature de la maladie première et dire si on a prescrit le mercure. Si la maladie est accidentelle, spécifier si elle fut contractée en service et si un conseil d'enquête a été tenu. Détails et dates au sujet des fausses dents et des appareils chirurgicaux fournis. — Remarks on nature of the disease; how induced; if mild or severe; if completely recovered; whether any particular treatment was adopted. In venereal cases state nature of primary disease, and whether mercury has been given. If an accident, state whether it occurred on duty and whether a Court of inquiry was held. Date of issue and particulars of artificial teeth or surgical appliances supplied	Signature du médecin — Signature of Medical Officer

Pour les entrées supplémentaires, se servir de **M.F.M. 1 et 2 (b) (Fr.)**
For additional entries use **M.F.M. 1 and 2 (b) (Fr.)**

Statement of the Service of No. D-46428 Rank Private Sheet No.

Name PROVENCHER, Noe Joseph

M.F.M. 1 & 2 (a)
700 M—8-39 (1697)
H.Q. 1772-45-18

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
16 Aug. 41	S.F.R.	Ceases to be attached to Jeanne Mance Camp Pte.		13 Aug. 41	S.F.R.	Ottawa	Part 2 No. 174	16 Aug. 41
		Occupational History Form	"	21 June 41.				
27 Dec. 41.	"	Entrain Ottawa 20-Aug 41 Disembark St Johns Nfld		24 Aug 41			Supp. Pt II- 270	27 Dec. 41.
27 Dec. 41	"	Attached to the 103rd Hvy. Bty. for all purposes except pay	Fus.	22 Dec. 41	S.F.R.	NFLD	Part 2 No. 270	27 Dec. 41
2 Jan. 42	"	Promoted to the rank of L/Corporal to complete Unit establishment on authority of his Commanding Officer	L-Cpl.	1 Jan. 42	"	"	Part 2 No. 1	2 Jan. 42
6 Jan. 42	"	Ceases to be attached to the 103rd Hvy. Bty. for all purposes except pay	"	28 Dec. 41	"	"	Part 2 No. 4	6 Jan. 42
19 Jan. 42	"	Attached to the 16th A.A. Bty. for rations w.e.f. 19, 21 & 23 Jan. 42	"		"	"	Part 2 No. 14	19 Jan. 42
7 Feb. 42	"	Attached to the 103rd Hvy. Bty for all purposes except pay from 8 Feb. 42 to 12 Feb. 42	"	8 Feb. 42	"	"	Part 2 No. 30	7 Feb. 42
13 Feb. 42	"	Part II Order No. 30 is amended to read from 8 Feb. 42 to 10 Feb. 42 and not as previously shown.	"		"	"	Part 2 No. 35	13 Feb. 42
2 Mar. 42	27 CAR	Embark St John's, Nfld. w.e.f. 16 Mar. 42 Detrain Debert, N.S. w.e.f. 19 Feb. 42	"		27 CAR	DEBERT	Part 2 No. 9	2 Mar. 42
9 Mar. 42	"	Having been granted 14 days Furlough from 9 Mar. 42 to 22 Mar. 42 is issued with Transportation Warrant A-105777	"	4 Mar. 42	"	"	Part 2 No. 13	9 Mar. 42
14 Mar 42	27 CAR	SFR dishanded T.O.S. this Unit & posted to "B" Sqn.	Tpr	14 Mar 42	27 CAR	Debert	Part 2 No 1	14 Mar 42
24 Mar 42	27 CAR	A.WL.L. from 2359 hrs 22 Mar/42	"	22 Mar	"	Debert	Part 2 No 6	24 Mar 42
25 Mar 42	27 CAR	Was on 25 Mar /42 reverted to his permanent rank pf Trooper for A.W.L.	"	25 Mar 42	27 CAR	Debert	Part 2No 7	25 Mar 42
27 May 42	"	Having been Tested by Unit Testing Board is Qualified as Driver Class 3	"	20 May 42	"	Debert	Part 2 No 57	20 May 42
27 May 42	"	Having on 20 May 42 granted permission to marry was married to Miss Alice Gosselin, at Sherbrooke, Que.	Tpr.	20 May 42	"	"	Part 2 No. 57	27 May 42

Statement of the Service of No. D-46428 Rank ..... Sheet No. .....

Name Provencher H. J.

M.F.M. 1 & 2 (a)
700 M—8-39 (1697)
H.Q. 1772-45-18

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
11 Jun. 42	27 CAR	Attached to the 22 Cdn Armd Regt (CGG) for rations from 11 Jun. 42 to 21 Jun. 42	Tpr.	11 Jun 42	27 CAR	DEBERT	Part 2 No. 69	11 Jun. 42
		Granted Special Leave from 5 to 9/9/42 T/W. A-196684 Money allowance of 0.50 Jan day.	"		"	"	" " S. 138	9/9/42
15 OCT.	"	ADDRESS OF NEXT OF KIN MRS ALICE PROVENCHER						
		(WIFE) IS CHANGED FROM SHERBROOKE, QUE.						
		TO COATICOOK, QUE.	TROOPER	12 OCT.	"	"	PART 11 161	15 OCT.42
		S. O. S., C. A. Canada 27/10/42						
		T. O. S., C. A. Overseas 28/10/42						
		Disembarked Gaurock 5/11/42						
		T. O. S.	Tpr.		27 CAR	Aldershot	Part 2 No 6	9/11/42
		Priv. Leave with M.A.	Tpr.	15/22 Jan 43	27 A.TK.Rgt	UK	6	5 Febr 43
		ceases att fwp to 1 CRU	Tpr.	12 Mar 43	27 A.TK.Rgt	UK.	7	25 Mar 43.
		Regt'l rate of pay $1.50 p.d. Wife Alice Provencher.	Tpr.	1 Jan 43	27 A.TK.Rgt	UK.	8	29 Mar 43.
		Born a Son, Joseph Jean Louis, at Coaticook Quebec	Tpr.	3 Mar 43	27 A.TK.R	UK.	13	30 Apr 43.
		Qual'd Gun Op "C" TTRpt	Tpr.	12 Oct 43	27 A Rgt	UK.	37	22 Oct 43
		Granted tradesmens rates of pay Gun Op "C"	Tpr	12 Oct 43	27 Armd Rgt	UK	39	5 Nov 43
		AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP						
		Killed	Tpr	DNA	27 A R		CLW 457	18 Jun 44

Regimental No. D-46628 Rank Tpr Sheet No. .....

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

Name Provender

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority DO Number	Authority Dated
SOS TOS	SOS Killed in Action GHR Op's	Tpr	7 Jun 44	27 Armd Regt	21 AG	29	26 Jun 44
	Embarked at UK on 3 Jun 44 Disembarked at FRANCE on 6 Jun 44	Tpr.		27 Armd Regt.	21 AG.	34	15 July 44
	Missing	Tpr	7 Jun 44		AEF	A457	

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

MEMORIAL BR

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mrs. Alice Provencher Widow

ADDRESS: Coaticook, Que.

DATE DESP.

(1) REGN. NO 686

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW Mrs. Alice Provencher, (FRENCH)

(1679)

ADDRESS: COATICOOK, P.Q.

(2) DESP. OCT 23 1944 REGN No. 3839

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mrs. Delphine Provencher, (FRENCH) (MFM-5)

(1679)

ADDRESS: 82 St. Paul St., COATICOOK, P.Q.

(3) DESP. OCT 23 1944 REGN No. 3840

(Date Not Known) on file.-

(O.C.L.-518)

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

(1679) M

M.J.A.
500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-P-3038

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
PROVENCHER, Henri Joseph	D.46428	Tpr.	C.A.C.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star France-Germany Star ~~Defence Medal~~ War Medal CVSM with clasp	3125- 12/11/49

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

Sheet No.

POSTINGS FROM O/S CASUALTY LISTS

To be attached to M.F.M. 1 or M.F.M. 2

Regt'l No. D-46428 Rank Tpr. Surname Provencher Christian Name Henri J.

Unit	Hospt.	Admitted Day	Admitted Mo.	Admitted Year	Discharged Day	Discharged Mo.	Discharged Year	Hospt. Days	Disease or Injury	Remarks	Cas. List No.
27 Arm. Reg. C.A.C.									Confirmed wounded 7-6-44		A-474
									Killed D.N.K.		A-457

Records B3-49
H.Q. 1772-45-8
100M—5-43 (9999)

GSM

To be made out in duplicate

M.F.M. 5
200M—2-41 (9495-6)
H.Q. 1772-39-1651

PARTICULARS OF FAMILY OF AN OFFICER OR OTHER RANK OF THE CANADIAN ARMY (AF) OR R.C.A.F. (ON ACTIVE SERVICE)

INSTRUCTIONS.

(*a*) This form is to be completed immediately an officer or other rank is appointed to, or enlisted in, the Canadian Army (AF) or R.C.A.F. ON ACTIVE SERVICE.

(*b*) All questions, etc., must be completed.

(*c*) Both copies of the form are to be forwarded by the Officer Commanding the unit for each officer and other rank, to the Paymaster, or Officer acting as such. The latter will transmit one copy, through the District, Command, or Camp Paymaster, to the Officer i/c Records, N.D.H.Q., Ottawa. The other copy will be retained by the Paymaster of the unit when transferred to another unit the copy retained by the Paymaster will be sent to the Paymaster of the individual's new unit.

---

(1) Name of Officer or Other Rank PROVENCHER HENRI JOSEPH
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

(2) Regimental or Official Number and Rank D.46428 PRIVATE

(3) Unit SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT C.A.S.F.

(4) Are you married? NO

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife N/A

(*b*) Present postal address of wife N/A

(6) If married, have you been regularly supporting your wife? If not—state reasons N/A

(7) Are you a widower? NO

(8) Have you any children? NO Number of boys N/A Girls N/A

Names and ages N/A

(9) If Dependents' Allowance is claimed in respect of children—state whether you have been regularly supporting them N/A

Give particulars of Guardians to whom Dependents' Allowance should be paid—if authorized.

Name N/A

Postal Address N/A

[SEE OTHER SIDE]

(10) Have you a common-law wife—whom you have been regularly supporting and publicly representing as your wife for at least 2 years immediately prior to appointment or enlistment? NO

If so, state her full name and Postal Address N/A

(11) Is your father alive? NO

If so, state name and address, occupation N/A

(12) If your father is a widower and is totally incapacitated from earning a living—are you his sole or partial support? N/A

(13) If sole or partial support of father who is a widower, totally incapacitated from earning a living —state what amount per month you have given him prior to appointment or enlistment. N/A

Also state reason he has no other means of support if partially supported by you, what is your reason for not providing full support? N/A

(14) Is your mother alive? YES

If so, state name and address PROVENCHER DELPHINE
82 ST. PAUL ST. COATICOOK P. QUEBEC.

(15) If your mother is a widow, are you her sole or partial support? SOLE SUPPORT

(16) If sole or partial support of widowed mother—state what amount per month you have given her prior to appointment or enlistment $35.00

Also state reason why she has no other means of support, if partially supported by you what is your reason for not providing full support? HUSBAND DECEASED. OTHER CHILDREN NOT CONTRIBUTING

(17) Are you contributing to the support of any dependents, other than those shown above? NO
This may include any brothers 16 years of age or under, or any sisters 17 years of age or under, solely supported and maintained as bona fide members of your household before your appointment or enlistment.

If so, state the following particulars:—

Relationship N/A

Full Name N/A

Postal Address N/A

Amount contributed monthly during the past six months N/A

(18) Are you insured? NO

If so, in what Company? N/A
(Give number of policy)

Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium? NO
If not, and it is a monthly premium, you may assign the amount in addition to any other assignment you wish to make, provided the total assignment is not in excess of the maximum monthly amount which may be assigned.

I hereby certify that the information given by me on this form is correct in each and every particular.

HENRI PROVENCHER
(Signature of officer or man)

Date 27 AUGUST 1940

Mrs. M. W. McAnulty Lt. Col.
Officer Commanding THE SHERBROOKE FUSILIER REGT. C.A.S.F.

Date August 27th 1940

N.B. If parent(s) of the officer or other rank concerned has (have) been replaced by foster parent(s), questions relating to fathers and/or mothers above should be altered and answered as applicable.

27 ARMOURED REGT
THE SHER FUS R

27 Army Tank Regt

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
500M—8-39 (1700)
H.Q. 1772-45-18

Unit THE SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT, A.C.A. Regimental Number D-46428

1. Surname Provencher
2. Christian Names Henri Joseph,
3. *Substantive Rank and Appointment Pte. Trooper
   *Acting Temporary or Local Rank
   giving date

*To be entered in pencil to facilitate alteration.

4. Place of birth Albertville P.Q.
5. Date of birth as declared on attestation 4-5-20
   (A)
6. Date of enlistment 27-8-40
7. Place of enlistment Sherbrooke ~~P.Q.~~ P.Q.
8. Residence at time of enlistment 82-St. Paul St. Coaticook P.Q.
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion R.C.
12. If married, state date Single M
13. Trade on enlistment Labourer
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications Jump "C"
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps: 27 CAA(SP)CAC
Unit (Battn., etc):

(18) Medical

Category	Date	Authority
A	26-8-40	M-F-M-2

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)
Mrs Alice Provencher - Wife
Coaticook Sherbrooke Que.

(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.

(a) Report: Date	(a) Report: From whom received	(b) Unit	(c) 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	(d) Place of Casualty	(e) Date of Casualty	(f) Army rank as at (e)	(g) Army Form or other authority for entry to be shown
30 Sept 41.		S .F.R.	Embarkation	Ottawa	10-8-41.	Pte	
			Disembarkation	Nfld	14-8-41.	Pte	
9/11/42		27CAR	T 05 Cdn Army O/5	Aldershot	28/10/42	Tpr	Pt 2 No 6
9/11/42		27CAR	S.O.S. Cdn Army Canada	Halifax	27/10/42	Tpr	Pt 2 No 6
			Disembarked 5 11 42				
29-1-43	CR	27CAR	7 days P.L. [illegible]	Field	15-1-43 22-1-43	Tpr	6 d/5 Feb 43
			UNIT REDESIGNATED 27 CDN ARMY TANK REGT				
12-3-43	CR	27CAR	Att. f.a.p. to 1 C.R.U.	Field	7-3-43	Tpr	6 d/18/3/43
20-3-43	CR	27CAR	Cancelled f.a.p. to 1 C.R.U.	Field	12-3-43	Tpr	7 d/25/3/43
25/3/43	CR	27CAR	Granted Daily Rates of Pay of $ 1.50 per Item	Field	1/1/43	Tpr	8 d/29 Mar 43
19/4/43	CR	27CAR	Son born at Coaticook, Quebec Canada	Field	3/3/43	Tpr	13 d/30/4/43
			27 ARMOURED REGT				
14 Oct 43	TFB	27AR	Dual Gun op "C"	Field	12 Oct 43	Tpr	37 d/22 Oct 43
	CR	27AR	Granted Tradesmen Gun op "C"	Field	12 Oct 43	Tpr	39 d/5 Nov 43
22 Jan 44	"	"	Awarded Canadian Volunteer Service Medal and Clasp	"	15 JAN. 44	"	4/22 Jan 44
16Jun44	CR	27AR	SOS killed in action	Field	7Jun44	Tpr	29/26 Jun 44

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER D.46428 RANK Trooper SERVICE UNIT 27th Army Tank Regiment.,C.A.C.,(CA).

NAME PROVENCHER, Henri Joseph

DATE OF BIRTH DAY 4th MONTH May YEAR 1920 Date Enlist: 26-8-40

MARITAL STATUS Married Religion: Roman Catholic

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Wife NAME Mrs. Alice Provencher,

ADDRESS Coaticook, Quebec. ADDRESS D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. Canrecords 6977 H.Q. 405-P-3038

CASUALTY DETAILS Killed in action. 7006 DATE Date not yet available.

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO DATE 21-6-44

T.T Mowat Lt

OFFICER I/C RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

Doit être fait en double exemplaire

M.F.M. 5 (Fr.)
30M — 3-40 (4227-8)
H.Q. 1772-39-1651

DÉTAILS SUR LA FAMILLE D'UN OFFICIER OU SOLDAT DE L'ARMÉE ACTIVE DU CANADA, OU D'UN OFFICIER OU AVIATEUR DU CORPS D'AVIATION ROYAL CANADIEN (RÉSERVE SPÉCIALE)

INSTRUCTIONS:

(*a*) Cette formule doit être remplie dès qu'un officier ou un soldat est nommé ou enrôlé dans l'armée active du Canada ou qu'un officier ou aviateur est nommé ou enrôlé dans le Corps d'aviation royal canadien (Réserve spéciale).

(*b*) Il faut répondre à toutes les questions, et donner tous les détails nécessaires.

(*c*) Les deux exemplaires de la formule visant chaque officier, ou soldat ou aviateur doivent être envoyés par le commandant de l'unité au payeur ou à l'officier qui le remplace. Ce dernier enverra un exemplaire au Chef des Archives du quartier général de la Défense nationale, Ottawa, par l'intermédiaire du payeur du district, de la région ou du camp. L'autre exemplaire sera retenu par le payeur de l'unité. En cas de mutation, cet exemplaire sera transmis au payeur de la nouvelle unité où l'intéressé aura été versé.

---

(1) Nom de l'officier, ou soldat, ou aviateur.....PROVENCHER....HENRI....JOSEPH.....
(Nom et prénoms en entier et en lettres moulées)

(2) Matricule et grade.....N D 46428.....PRIVATE.....

(3) Unité.....S.HERBROOKE FUSILIER REGIMENT C.A.S.F.....

(4) Êtes-vous marié?.....NO.....

(5) Si oui, donnez

(*a*) le nom entier de votre épouse.....N/A.....

(*b*) l'adresse postale actuelle de votre épouse.....N/A.....

(6) Si vous êtes marié, avez-vous toujours fait vivre votre épouse?.....N/A.....

Sinon, donez-en les raisons.....N/A.....

.....

(7) Êtes-vous veuf?.....NO.....

(8) Avez-vous des enfants?.....NO.....

Si oui, indiquez le nombre de garçons et de filles.....N/A.....

Donnez aussi leurs noms et leurs âges.....N/A.....

(9) Si une allocation familiale est réclamée pour les enfants, dites si vous avez pourvu régulièrement à leurs besoins.....N/A.....

Donnez les détails quant au tuteur auquel l'allocation familiale doit être payée, si elle est autorisée.

Nom.....N/A.....

Adresse postale.....N/A.....

(VOIR AU VERSO)

(10) Vivez-vous en union libre avec une femme — que vous avez constamment fait vivre et reconnue publiquement comme votre épouse pendant au moins deux ans à venir jusqu'à votre enrôlement?

NO

Dans l'affirmative, donnez son nom en entier et son adresse postale

N/A

(11) Est-ce que votre père vit encore? NO

Si oui, donnez son nom, son adresse et son emploi

N/A

(12) Si votre père est veuf et complètement incapable de gagner sa vie, êtes-vous son soutien unique ou partiel? N/A

(13) Si vous êtes le soutien unique ou partiel de votre père qui est veuf et totalement incapable de gagner sa vie, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de faire partie de l'A.A.C. ou du C.A.R.C. (Réserve spéciale) N/A

Si vous subveniez partiellement à son entretien, dites aussi pourquoi il n'a pas d'autres moyens de subsistance et pourquoi vous n'assuriez pas entièrement son entretien?

N/A

(14) Est-ce que votre mère vit encore? YES

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse PROVENCHER DELPHINE

82 ST. PAUL ST. COATICOOK P. QUEBEC.

(15) Si votre mère est veuve, êtes-vous son soutien unique ou partiel? SOLE SUPPORT

(16) Si vous êtes le soutien unique ou partiel de votre mère veuve, indiquez la somme mensuelle que vous lui donniez avant de faire partie de l'A.A.C. ou du C.A.R.C. (Réserve spéciale).

$35.00 Si vous subveniez partiellement à son entretien, dites aussi pourquoi elle n'a pas d'autres moyens de subsistance et pourquoi vous n'assuriez pas entièrement son entretien? HUSBAND DECEASED. OTHER CHILDREN NOT CONTRIBUTING

(17) Contribuez-vous à l'entretien de personnes à charge, autres que les susnommées? NO

Si oui, donnez les détails suivants: —

Degré de parenté N/A

Nom en entier N/A

Adresse postale N/A

Montant de la contribution mensuelle au cours des six derniers mois

N/A

(18) Avez-vous des frères âgés de pas plus de 16 ans ou des sœurs âgées de pas plus de 17 ans dont vous assuriez entièrement l'entretien comme faisant partie réellement de votre maison avant votre nomination ou enrôlement? NO

(19) Êtes-vous assuré? NO

Si oui, dites dans quelle compagnie? N/A

(Indiquez le numéro de la police)

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le paiement de votre prime d'assurance? N/A Sinon, et s'il s'agit d'une prime mensuelle, vous pouvez déléguer le montant de cette prime en plus de toute autre délégation que vous désirez faire, pourvu que la délégation totale ne dépasse pas le montant mensuel maximum qui peut être délégué.

Je certifie par la présente que les renseignements par moi donnés sur cette formule sont exacts sous tous rapports.

Hervé Provencher

(Signature de l'officier, soldat, ou aviateur)

Date 27th AUGUST 1940

Officier Commandant THE SHERBROOKE FUSILIER REGIMENT C.A.S.F.

Date

N.B. — Dans la présente formule l'expression père comprend un père adoptif et l'expression mère comprend une mère adoptive; toutefois, l'expression juste doit être, au besoin, substituée à celle de la formule.

OCCUPATIONAL HISTORY FORM

THIS FORM IS TO BE COMPLETED FOR EACH MEMBER OF THE ARMED FORCES. THE INFORMATION SOUGHT IS FOR THE USE OF GENERAL ADVISORY COMMITTEE ON DEMOBILIZATION AND REHABILITATION, A COMMITTEE SET UP BY THE GOVERNMENT OF CANADA TO STUDY PLANS FOR ESTABLISHING IN INDUSTRIAL LIFE THE MEMBERS OF THE ARMED FORCES, AFTER DISCHARGE. ACCURACY AND COMPLETENESS IN ANSWERING WILL BE OF MUCH HELP TO THE COMMITTEE.

PLEASE READ CAREFULLY THE INSTRUCTIONS GIVEN ON THE INSIDE OF COVER BEFORE COMPLETING FORM

PLEASE LEAVE BLANK

Section A—GENERAL INFORMATION

1. (a) Print name in full JOSEPH HENRI PROVENCHER (b) Reg'l. No. D-46428
2. (a) Arm of service Army (b) Unit 5 Fus. Fus. Reg't (c) Rank P.R.
3. (a) Date of birth 24 May '20 (b) Have you any dependents? YES (c) Place of residence at time of enlistment Coaticook
4. (a) Place of enlistment Sherbrooke (b) Date of enlistment 26 Aug. 1940

Section B—EDUCATION AND TRAINING

5. (a) State age on finally leaving school 13 (b) Were you attending school or college up to the time of enlistment? NO
6. State definitely highest standing reached at public, technical or high school (for instance—"4 years, Public School", "two years, High School", "Junior Matriculation", or "4 years technical course in printing", etc.) 6 yrs. Public school
7. If you attended a university, give name of university and standing or degree secured NO
8. (a) Did you ever enter upon a trade apprenticeship? No (b) If so, for what occupation? N/A (c) Did you finish it? N/A (d) If you did not finish it, how long did you serve at it? N/A
9. (a) What languages do you speak fluently? ENG. - FR. (b) What languages do you read well? ENG. - FR.

Section C—EMPLOYMENT CONDITION AT TIME OF ENLISTMENT

10. (a) State whether you were WORKING or NOT WORKING at time of enlistment. (Enter here only "Working" or "Not Working", as case may be; particulars are asked for below) WORKING (b) At time of enlistment of what trade union or professional society were you a member? No -

Section D—PARTICULARS CONCERNING THOSE WHO WERE UNEMPLOYED AT TIME OF ENLISTMENT

QUESTIONS 11 TO 17 REFER ONLY TO THOSE WHO ANSWER "NOT WORKING" IN QUESTION 10 (a)

11. Had you ever been employed fairly regularly since leaving school?
12. (a) If answer to 11 be "Yes", state exact trade or occupation at which you actually worked (b) State how long you had worked at this trade or occupation
13. If answer to 11 be "No", state exact trade or occupation for which you feel qualified N/A
14. If you had been employed after leaving school, state when you last worked fairly regularly before enlistment
15. Give details of last employer, if any: Name Address
16. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.)
17. (a) If your last employment was in a business of your own, state nature and address of business (b) Date of discontinuing it

Section E—PARTICULARS CONCERNING THOSE WHO WERE EMPLOYED AT TIME OF ENLISTMENT

QUESTIONS 18 TO 23 REFER ONLY TO THOSE WHO ANSWER "WORKING" IN QUESTION 10 (a). PLEASE READ THESE QUESTIONS AND REPLY TO THOSE APPLYING TO YOU AT TIME OF ENLISTMENT

IF YOU WERE AN EMPLOYEE WORKING FOR AN EMPLOYER UP TO THE TIME OF ENLISTMENT, PLEASE ANSWER QUESTIONS 18 TO 21

18. Name of employer A. Dar. Ouellet Address Coaticook, Que
19. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.) STORE - RESTAURANT.
20. (a) Your specific occupation Clerk. (b) Number of years' experience at this occupation with any employer 3 months.
21. (a) Did your employer promise definitely to give you employment on discharge? No (b) Did your employer refuse to promise you employment on discharge? No (c) Do you wish to return to your former employment? No

IF YOU WERE WORKING ON YOUR OWN UP TO THE TIME OF ENLISTMENT, THAT IS TO SAY, OPERATING A FARM, A STORE, AN AGENCY, OR IN PROFESSIONAL PRACTICE, OR AS A PARTNER IN ANY SUCH LINE, PLEASE ANSWER QUESTIONS 22 AND 23

22. (a) State nature of business, or professional practice N/A (b) Where was it located? N/A
23. (a) Number of years engaged in this business (b) Have you made, or will you make plans to return to the same or a similar business on discharge? N/A

Section F—PARTICULARS OF FARMING EXPERIENCE

24. (a) Do you wish to engage in farming after the war? YES (b) Do you feel competent to operate a farm? YES (c) If so, in what kind of farming? Mixed -
25. (a) Were you born on a farm? YES (b) How many years' actual farming experience have you had? 6 with (c) In what provinces did you have experience? Quebec.

Section G—MISCELLANEOUS

26. Have you made any arrangements other than indicated above, for re-establishment in civil life after discharge? No -
27. If so, state nature of your plans (for example, do you plan to return to school, or have you been assured of a job, etc.) N/A -
28. State any employment preference or ambition you may have, other than indicated elsewhere in this form SAILOR.

DATE May 8 1941 SIGNATURE Joseph H Provencher

No D.46428 Rank Tpr. Name PROVENCHER, Henri Joseph

Unit C.A.C. Date of death 7th June, 1944.

Died at France

Cause Killed in action.

Death occurred on strength of Forces. HQ 405-P-3038 d

N/K Mrs. Alice Provencher. Relationship widow

Address Coaticook, Quebec.

Remains buried in Beny-sur-Mer Military Cem. 7E/5 987813 Cemetery
P 17 Grave 11

Grave location

CHK ✓

OVER-

DEATH CERT. TO N.K.

BURIAL REPORT TO N.K. FEB 5 1946

RETURN TO BUR. OF STAT OCT 2 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. JUL 15 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. 30/6/44

Temp BR sent to N.K. & Map

REBURIAL

Beny-sur-Mer Canadian Mil. Cem.
Beny-sur-Mer, France.

Grave 16, row H, plot 11

Form Despd. JAN 14 1947

Photographs
Despatched
JUL 24 1947

Killed

No. D46428 Name Provencher, H.J. | Sqn., Battery, or Company | Corps C.A.C. | Date of enlistment 26/8/40 | G.C. Badges | Tradesmen's Rates of Pay | Character

No. and date of last drunk: N/A | Period not reckoning towards freedom from extra fine: N/A | Sheet No. 1 | Signature O.C. Company, etc.:

M.F.M. 6
(A.F.B. 122)
500M—11-41 (2498)
H.Q. 1772-39-1652

Place	Date of offence	Rank	Cases of drunkenness	OFFENCE	Names of Witnesses	Punishment awarded	Date of award or of order dispensing with trial	By whom awarded	Remarks
~~SHEET DESTROYED 26/FEB/41 ... LAST ENTRY-NIL ... NIL CASES DRUNKENESS ... LAST INSTANCE NIL~~									Improper entry Deleted 5/Nov/42 J.H. Gilbert, Capt.
Debert, N.S.	25/3/42	L/Cpl		A.A.15 (1) Absenting himself without leave from 2359 hrs 22/Mar/42 until 1600 hrs 24/Mar/42. Absent 40 hrs.	Cpl. Caron	Reverted to permanent rank of Tpr.	25/3/42	Major A Biron	Forfeits 2 days pay.

(P.T.O.)

Ottawa, le 7 juillet, 1944.

Chère madame,

C'est avec un profond regret que j'apprends le décès de votre mari, le cavalier Henri Joseph PROVENCHER, matricule D-46426, qui a donné sa vie au service de sa patrie en France. Toutefois, la date de sa mort ne nous a pas encore été signalée.

D'après les renseignements officiels que nous avons reçus, votre mari a été tué au combat contre l'ennemi. Vous pouvez compter que sur réception de détails supplémentaires nous vous en aviserons sans délai.

Le Ministre de la Défense nationale et les membres du Conseil de l'Armée me chargent de vous offrir, à vous-même et à votre famille, leurs sincères condoléances dans votre deuil.

Nous rendons hommage au cavalier Provencher pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

l'adjudant-général,

H. F. G. LETSON
Major - General
Adjutant - General

JUL 5 1944

(H.F.G. Letson),
major-général.

Mme Alice Provencher,
Coaticook, Qué.

16

CERTIFICATE OF DEATH

THIS IS TO CERTIFY that according to information received at the Department of National Defence from the overseas authorities, No. D.46428, Trooper Henri Joseph PROVENCHER, of the Canadian Armoured Corps, Canadian Army, was killed in action on the 7th of June, 1944.

(C.L. Laurin) Colonel,
Director of Records.

Officer authorized to sign certificates of death and/or presumption of death for the Canadian Army.

Department of National Defence,
Ottawa, Canada,
September 13th, 1944.

34

Nov 21/44

D2933

Bureaux des Archivistes
Nationaux

Mons le Directeur.

Etant la mère du soldat D. 46428 T. P. R. — H. Provencher déclaré mort au cour de l'invasion de la France. Etant reconnu comme défendante de ce dernier j'aurais pu j'en retire une pension mensuel.

Dans de tel conditions je croit avoir droit au redevance due au femmes des soldat ou de leur défendants. Pour la durée de service dans les forces armés outre-mer tel que il fut annoncé dernièrement. Je fait la demande pour une formule a cet effet.

Je demeure.

Mde Delphine Provencher
Courtecook P. Q.,
Boite 22

36

HD/JL

Q.G.405-P-3038(W.S.G.-C)

le 14 décembre 1944.

D 2933

Madame,

Je vous accuse réception de votre lettre du 21 novembre 1944, dans laquelle vous demandez une formule de demande relativemett aux bénéfices payables enrraison du service de feu votre mari, en vertu de la Loi de 1944 sur les indemnités de service de guerre.

Comme il n'est pas nécessaire aux personnes qui étaient à la charge d'un militaire défunt de remplir cette formule, votre lettre est considérée comme une demande.

La Loi de 1944 sur les indemnités de service de guerre n'entrera en vigueur qu'après le 1er janvier 1945 et nous communiquerons de nouveau avec vous le plus tôt possible après cette date.

Veuillez agréer, madame, mes respectueuses salutations.

Le trésorier-payeur général,

K.R.P.

(A.R. Mortimore), brigadier.

Mme Delphine Provencher,
Coaticook, P.Q.

39

25M-12-44 (6215)
H.Q. 1064-81-3

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ARMY AIR FORCE

4
ARMY

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

DECEASED MEMBER'S NAME: Henri Joseph (CHRISTIAN NAMES) PROVENCHER (SURNAME)

REGISTER NO. D-2933
FILE NO. 405-P-3038
DATE 27-3-45
SERVICE NO. D-46428
FINAL RANK OR RATING Tpr.
DATE OF DISCHARGE 7-6-44

PAYEE Mrs. Alice PROVENCHER,
ADDRESS Box 22, 170 Cutting St., Coaticook, Quebec

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 7-6-44

	$ ¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE 1380 NO. OF DAYS 1382 (30) EQUAL TO 46 COMPLETE PERIODS AT $7.50	345.00
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE NO. OF DAYS 589 LESS 2 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 587 DAYS @ 25c. PER DAY SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION	146.75
	491.75
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE DAILY RATES AT DISCHARGE PAY $ 1.50 SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE $ 1.25 ADDITIONAL PAY $ .25 $ $ DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $ 76.12 $ 2.54 TOTAL $ 5.54 X7 = $ 38.78 NO. OF DAYS 589 (183) X$ 38.78	124.82
D. WAR SERVICE GRATUITY	616.57
E. DEDUCTIONS OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $ DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $ OTHER DEDUCTIONS $	
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE	616.57

RECEIVED
MAR 30 1945
WAR SERVICE GRATUITY DIVISION, ARMY TREASURY

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS—

DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE TO YOU $ 51.12 OF $ 616.57 = $ 414.07
TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $ 76.12

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
McCord	2.4.45

Ken Rice Lt 53
SERVICE REPRESENTATIVE

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS APPLICABLES

ÉTAT des noms, âges et adresses, ou dates de décès, de tous les parents du défunt, à chacun des degrés spécifiés ci-dessous.

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT — NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Age	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom, et date du décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....		Alice Gosselin	24	Coaticook, Que
2	Enfants du défunt et dates de naissance..... 3 Mars 1943		Jean Louis Provencher	~~3~~ 17 mois	Coaticook, Que
3	Père du défunt.....		Albert Provencher		Décédé 1er fev 1923
4	Mère du défunt.....		Delphine Bontaine	62	Coaticook, Que
5	Frères du défunt	Frères germains	Émile Provencher	37	Barnston, Que
			Léo Provencher	34	Outre Mer
			Hervi Provencher	33	Coaticook Que
			Armand Provencher	32	Do
		Demi-frères	Nil		
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Cécile Provencher	36	Coaticook, Que
			Eva Provencher	28	Ottawa, Ont
			Emilia Provencher	25	Barnston, Que
			M. Anna Provencher	24	Coaticook, Que
		Demi-sœurs	Nil		
7	Noms des frères ou sœurs (germains ou non) du défunt, qui sont décédés, et date de décès de chacun d'eux		Noms et âges de leurs enfants, le cas échéant — Nil		Adresse de leurs enfants

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	Henri Joseph Provencher
9	Date de sa naissance.	4 Mai 1920
10	Lieu et date de son mariage.	Cathédrale, Sherbrooke, Que 23 Mai 1942
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	Etats Unis Janvier 1906

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Prince Albert, Saskatchewan
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le pays où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) Saskatchewan, 6 ans (b) Québec, 14 " (c) (d)
14	Nature de son emploi avant son engagement.	Journalier dans manufacture de chaises
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	Non
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Coaticook, Que.

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament?	Oui
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des État-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	Non
19	Avait-il un compte d'épargnes dans une banque, un bureau de poste ou autre institution? Le cas échéant, donner le nom et l'adresse de la banque, etc., et le montant déposé.	Non
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt.	Aucun
21	Montant des bons de la victoire que possédait le défunt.	Aucun
22	Si le défunt possédait des polices d'assurance-vie, donner les noms des compagnies et la somme payable en vertu de chacune des polices, ainsi que le nom de la personne qui y est nommée bénéficiaire. Décrire les autres valeurs, le cas échéant, et en donner le montant approximatif.	Prudential Ins Co of America Somme payable $ 62.40 Delphine Provencher Bénéficiaire
23	Est-il nécessaire de faire une demande d'homologation du testament ou de lettres d'administration (voir la page 1)?	Non

AUTRES DÉTAILS

24	Après son engagement, le défunt avait-il contracté des dettes: (a) pour ses propres logement et pension pendant qu'il était dans les forces armées. (b) pour habits et équipement militaires. Un état détaillé de chacun de ces comptes doit être annexé à cette formule et, s'ils sont exacts, veuillez y inscrire "approuvé" et signer votre nom. Si vous les croyez inexacts, donnez des détails.	Aucune
25	Est-ce que les frais funéraires ont été payés, entièrement ou en partie, par vous-même ou un autre parent? Le cas échéant, annexez des états détaillés indiquant les montants payés, et par qui?	Les frais funéraires ont été payés en partie par sa veuve Alice Gosselin Provencher Montant des frais funéraires $ 60.00 Montant payé par eux 20.00 Balance 40.00

(REMARQUE:—Le gouvernement paye les frais funéraires, jusqu'à concurrence de montants déterminés par les règlements, lorsque le militaire est décédé et inhumé outre-mer, de même lorsqu'il est décédé et inhumé au Canada ou ailleurs en Amérique du Nord; si un parent a déjà payé les frais funéraires, ceux-ci lui seront remboursés par le gouvernement jusqu'à concurrence du montant fixé par les règlements. Cependant, si les frais excèdent ce montant, la différence ne sera pas payée par le gouvernement ni ne sera à la charge de la succession militaire du défunt.)

(VOIR AU VERSO)

*Insérez le degré de parenté, par exemple: "veuve", "père", "frère", etc.

DÉCLARATION

Je, soussigné, déclare que les renseignements qui précèdent sont exacts et constituent une liste fidèle et complète de tous les parents que le défunt ait jamais eus aux degrés signalés; et que je suis

le/la* Veuve du défunt.

N.B.—A être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire ou notaire public.

x Alice Provencher — Signature du déclarant

Coaticook, Que. — Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache

*Voir plus haut

Alice Gosselin Provencher — Nom du déclarant

est le/la* Veuve du défunt ci-dessus décrit et je crois que la liste des parents et des détails fournie par le déclarant et la déclaration ci-dessus, signée en ma présence, sont complètes et exactes.

Daté à Coaticook, Que ce 26 ième jour de Juillet 1944

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire ou notaire public. — Roland Lafaille — Titre COMMISSAIRE COUR SUPERIEURE District de St. François

Adresse Coaticook, Que.

REMARQUE.—Avant d'accorder le certificat qui précède, il faut veiller à ce que le déclarant donne des détails concernant le décès de tout parent qu'il déclare être décédé et que les nom et prénoms et adresse de chaque parent survivant visé soient inscrits à l'endroit voulu dans la déclaration qui est vis-à-vis.

(Si le défunt n'a aucun parent vivant des degrés signalés à la page 2, il faudrait donner ci-après les noms et adresses, et le degré de parenté, d'autres parents.)

SE SERVIR DE L'ESPACE CI-DESSOUS SI VOUS DÉSIREZ FAIRE DES OBSERVATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

405-P-3038

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH — Municipal county: IN THE FIELD (FRANCE) | 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 (Block letters): PROVENCHER

Given names: Henri Joseph

4. RESIDENCE

Street: St. Paul St., No. 62

Official name of civil municipality or township: Coaticook,

Municipal county: Province: Quebec.

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

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

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Saskatchewan

11. DATE OF BIRTH: May (Month) 4th. (Day) 1920. (Year)

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

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: Labourer

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		
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: France

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)

Do not write in this space

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: June (Month) 7th. (Day) 19(4. (Year)

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) Killed in action.

due to

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....

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

PAID

OCT 1944

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 franca

Director of Records, Dept. of National Defe

Deceased

TO BE COMPLETED IN DUPLICATE

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

MF M10
40/P & S/423 (3767) 3/18B

WILL

(1) I, Joseph Henri PROVENCHER, of the Coaticook
(Names in Full) (City, Town, Village, Township)

Address in civil life.

of Comte Stanstead, in the County District of

Province of Quebec, Labourer
(Civil Occupation)

Regimental No. D46428, Unit 27 C.A.R. (SFR), 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 wife, Marie Alice Provencher, Coaticook, Stanstead, Quebec", all my possesions, personal and financial.

Original Received JUL 10 1944 N.D.H.Q.

DR-20

A.P

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 N/A

(4) I appoint None
(Name) (Address)

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

IN WITNESS WHEREOF I have hereunto set my hand this 29 day of May

19 44

Signed and acknowledged by the Testator as and for his last will 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.

Joseph Henri Provencher.
(Signature of soldier)

First witness sign here.

(5) Signature Jack Adair Clark
Civil Address East Hatley
Civil Occupation Labourer

Second witness sign here.

Signature Jean Albani Poirier
Civil Address Granby Que Canada.
Civil Occupation Painter

(Witnesses are not to be beneficiaries.)

[OVER]

MFM 5[illegible]
40/P &[illegible]4 (3444)

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
OVERSEAS
LAST PAY CERTIFICATE
(All Ranks)

District.....

Dispersal Area.....

Regtl No. D46428 Rank and Name Provencher H.J. Pte.

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

~~Transfer~~ or Discharge).....to.....on 7th June 19 44

Reason Death. Authority: C.C.L."A" 474 d/30th July 44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st June to 30th June 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	6	12
First Monthly Payment			Regimental Pay 30 days @ $ 1.50	45	00
Casual Payments			Tradesmen's Pay 30 days at $ 25¢	7	50
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give particulars) ..... days at $		
Assigned Pay $23.00 & $7.50	30	50			
Regimental Charges			Allowances (Give particulars) ..... days at $		
Public Stoppages (Give particulars):					
To Balance Cr Free	28	12	By Balance Dr		
To Balance Cr Deferred					
Total	58	62	Total	58	62

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

Remarks:

1. Assnd. Pay of $23.00 (W) stopped eff 1st July 44.
2. Assnd. Pay of $7.50 (M) stopped eff 1st July 44.
3. The above statement has been compiled from Treasury Records, the latest paybook not being available.

ESTATES BRANCH JAN 3 1945 D.S.C. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

Compiled by J.R. Murray.

Checked by D. Rowley

Date 19th December 44.

Certified correct E.C. Swenbrook
for Chief Treasury Officer, Overseas

P.H.

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

TL Estates Form "P. 4"

ARMY

Name: PROVENCHER, Henri J. No.: D.46428
Surname Christian Names

Tpr. C.A. C/S 7-6-44
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

L.P.C. $ 28.12

Date: 8-3-45

Other Credits.....

Total..... 28.12

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Widow	Mrs. Alice Provencher, COATICOOK, Que., (Sole beneficiary under will)	28.12 P

TO BE FORWARDED BY REG. MAIL DIRECT.

P4. TO TREAS. 9-4-45

AUTHORITY.

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$28.12

CLASSIFIED BY
Original Signed by
K. L. McCUAIG

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

Original signed by
L. M. FIRTH

(L. M. FIRTH) Lt.-Colonel
Administrator of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

50M—8-44 (5426)
H.Q. 1772-80-2

405-P-3038

P.A.

RECORDS OFFICE OVERSEAS.

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

GRAVES REGISTRATION CARD.

NAME PROVENCHER, Henri Joseph

RANK Tpr.

UNIT 27 Armoured Regt.

PLACE & SASKATCHEWAN
DATE OF BIRTH 4 May 1920

REGIMENTAL NO D-46428

NEXT OF KIN & ADDRESS WIFE.

Mrs. Alice PROVENCHER,
Coaticook, Quebec. CANADA.

PARTICULARS OF HOSPITALISATION

DATE OF ADMISSION

NAME & LOCATION OF HOSPITAL

DIAGNOSIS

PARTICULARS OF DEATH

DATE OF DEATH ~~D.N.K.~~ 7 June 44

PLACE OF DEATH France

HRS

CAUSE OF DEATH Previously reported missing, Now reported KILLED.

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL 15 December 1944

CEMETERY Beny Sur Mer Mil Cem 7E/5
987813

PLOT NO. 17 ROW NO. 11 GRAVE NO.

DEATH CERTIFICATE NO

DATE OF REGN OF DEATH CERT

RELIGION Roman Catholic.

DATE 15 September 1945.

for (M. Bluteau) Capt.
for Officer i/c Records,
CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS,

Extracted from Burial Records,
RECORDS OFFICE OVERSEAS,.
ACTON, LONDON W.3.

67

QG 405-F-3038 DR 2(c).

le 4 février 1946.

Madame,

Des renseignements maintenant reçus d'outre-mer, indiquent que les restes de votre mari, le cavalier Henri Joseph PROVENCHER, matricule D-46428, ont maintenant été soigneusement exhumés de l'endroit original d'inhumation et respectueusement inhumés de nouveau dans la tombe 16, rang H, lot 11, du cimetière militaire canadien de Beny-sur-Mer, à Beny-sur-Mer en France. (Carte marquée ci-jointe). Ce cimetière est un lieu de sépulture reconnu et l'entretien en sera perpétuel.

La tombe a dû être marquée temporairement d'une croix qui sera remplacée, en temps opportun, par une pierre tombale permanente portant une inscription appropriée. Pour des raisons évidentes, nous ne pouvons dire à quelle date commencera ce travail de commémoration permanente, mais vous pouvez être assurée qu'à ce moment, nous communiquerons avec vous et nous vous donnerons l'occasion de choisir une courte inscription personnelle destinée à être gravée sur le mémorial. Par conséquent, nous vous saurions gré de nous informer de tout changement dans votre adresse.

Veuillez agréer, madame, mes respectueuses salutations.

Pour l'adjudant général,

(C.L. Laurin) colonel,
directeur des archives.

Mme Alice Provencher,
Coaticook, Qué.

/MA

70

File No 405-P-3038

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. D-46428. Name Paquencher Henri Joseph

Rank on Discharge Spr Date of Discharge 7-6-44.

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

Non-qualifying service

Canada	from 26-8-40	to 27-10-42	
	from	to	
United Kingdom	from 28-10-42	to 3-6-44	
	from	to	
Italy	from	to	
Northwest Europe	from 6-6-44	to 7-6-44 K/A	
---------	from	to	
-- ------	from	to	

Eligible for award of:

1939 - 45 Star ok ✓

---------- ----------

~~Italy Star~~ ----------

France-Germany Star ok ✓

Defence Medal ok ✓

War Medal ok ✓

Canadian Volunteer Service Medal ok ✓

with clasp ok ✓ bP

M

NO RIBBON DESPATCH

Verified by H. Menard

Date 2-8-46

Carded AUG 3 1946

IIA 165