D61942
TAILLEFER
GERARD

Montréal le 8 Mai 1945 —

-1-

Bien cher Mrs

Je répond à votre lettre
que j'ai reçus le 5 Mai
et vous me faite dire de vous
donner la date de toute
mes enfant les voici dans
Maurice Taillefer 3 ans
le 25 Juillet 1945 —
Lucille Taillefer 25 ans 5 decembre
florence Taillefer 20 ans 18 octobre
Thérèse = 18 ans 25 decem
Bella = 14 ans 20 novembre
Raymond — 12 ans 3 avril 1945.
Mon Mari Père Alfred Taillefer
53 ans 15 Juin
Sa Mère Mary L. Taillefer
51 ans le 2 Juin 1945 —
Merci

TRANSLATIONS
MAY 11 1945
Rec'd
MAY 15 1945
NATIONAL DEFENCE
BRANCH
MAY 22 1945
Ex. Q.
OTTAWA

RECEIVED
MAY 10 1945
PAYMASTER
GENERAL
W.S.G. Branch

Mr Jenné Quel travaille pas

mes Jeunes Savoir si vous êtes assez bon de voir au plus tôt possible pour toute. avoir ce que serien de mon façon decidé je suis et je suis bien Peiné Mr et si vous voulez me rendre Réponse au plus vite Possible

Je suis de Mère Madame Mary J Pailleter

1170 6948 Grand

avenue

Montreal P.Q

Montréal le 4 mai 1945

ESTEVAN BRANCH
MAY 16 1945
E. Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

Bien cher Mrs
Je vous écrit cette lettre pour
vous demander si vous êtes assez
Bon de me rensaigner ou bien
de me renseigner pour les
effets de mon garçon et de
ce qui me revien du montant
Puis pour mon fon de Victoire
que mon garçon avait signé
Pour $50.00 au 6em emprunt
de la Victoire et on est rendu
au 8em emprunt et Jai rien
reçus si vous voulez que je
vous envoit mon reçus il avait
signé le 27 april 1944
Je me dit il doit y avoir
quelque erreur

MAY 9 1945
MAY 11 1945
NATIONAL DEFENCE

9 mois le 24 que mon garçon
est décédé et il en a encore
on deja reçus tout ce que
on a recevoir

Mrs [redacted] veut bien que nous
agissons bien avec moi comme
tout les autre nous me
faite dire que c'est après
8 mois et sa fait déjà 9 mois
il me semble que je le
sais bien que le gouverne-
ment est bien gentil
mes moi je veut tout savoir
j'ai bien de la peine pour
tout cela Mrs
j'ai été prendre des rensei-
ment et il mon dit que
j'avais de quoi a recevoir
oui cette pauvre enfant il est
mort pour sa patrie mes
c'est moi qui pleur aujour-
d'hui pour mon enfant qui
est décédé au mois d'août
le 24 bien Mrs encore une
fois tache de bien faire
des chose pour mencouager
s'il vous plait Merci Mrs

Voici la adresse de
mon pauvre Enfant decédé

Pte - G Taillefer D6 1942
Fusilier W/- Royal
C O T Support.
Canadian Army Actif force

le bon de Victoire que mon
Garçon avait signé pour
moi en 1944 le 27 avril
(était Mrs le Major Gaudet
Je vous envoi Ce vous
Je les mes si vous aimer
a lavoir Je vous Remercie
sa mère Réponse Je suis.
Madame Mary Louise Taillefer
No 6948 Grand Avenue
Montreal P Q
Excusé mon Ecriture

Estate

Montréal le 12 Mars 1945

Bien chers Mrs

Je vous reponds a votre lettre
que vous mavez envoyer
à propos de mon 6 emprunt
de la Victoire que j'ai pas
reçus encore et je me
demande pour quelle
raison que toute les autres
j'en reçus et moi de plus
1944 l'année dernière
Je vous dirais bien le reçu
mon garçon il marié
suzelle remontant et j'ai
rien reçus ni sont
appartien et rien de largent

RETATED
BRANCH
MAR 13 1945
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

Des nouvelles de fait 7 mois
le 24 Mars qui est décédé
Voici ci sont nouvelles à
mon garçon qui décédé
en France le 24 août

Pte S Taillefer D61942

Fusilier au Royal
C O T Support
Canadian Army actif
Force

Réponse

au plus vite

Madame Mary S Taillefer
1150 6948 Grand avenue
Montreal PQ

M.B.M. 1 (Fe.)

MILICE CANADIENNE

Livre de Solde
ET DE
Service du Soldat

51-7325 A.F.W3084

Number D-61942

Name Taillefer G.

Rank Pte Religion R.C.

Arm C.I.C.

Branch if R.A.; Regt. if Foot Guards or Infantry

NOT to be filled in by Officer or Soldier.

Diagnosis .....

Disposal .....

A.F.W3084

Number D-61942

Name Taillefer G.

Rank Pte Religion R.C.

Arm C.I.C.

Branch if R.A.; Regt. if Foot Guards or Infantry

NOT to be filled in by Officer or Soldier.

Diagnosis .....

Disposal .....

A.F.W3084

Number D-61942

Name Taillefer G.

Rank Pte Religion R.C.

Arm C.I.C.

Branch if R.A.; Regt. if Foot Guards or Infantry

NOT to be filled in by Officer or Soldier.

Diagnosis .....

Disposal .....

A.F.W3084

Number D-61942

Name Taillefer G.

Rank Pte Religion R.C.

Arm C.I.C.

Branch if R.A.; Regt. if Foot Guards or Infantry

NOT to be filled in by Officer or Soldier.

Diagnosis .....

Disposal .....

Matricule D-61942.

Pte G. Taillefer

(I) NOM ET DESCRIPTION DU SOLDAT LORS DE L'ENRÔLEMENT

Matricule D-61942 Unité .....

Nom (en majuscules) TAILLEFER

Prénoms (en entier) GERARD

Date de naissance 26 DECEMBER 1922

Lieu de naissance MONTREAL QUE

Métier ou profession lors de l'enrôlement JOURNALIER

.....

.....

Nationalité du père à sa naissance CAN-FR

Nationalité de la mère à sa naissance " "

Religion CATHOLIQUE ROMAIN

Enrôlé à MONTREAL

Date 6/4/40

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

.....

.....

.....

.....

Signature du soldat G. Taillefer

Signature de l'officier J.R. Devary Capt

Endroit Montréal Date 6-4-40

(II) CORPS et UNITÉ auxquels le soldat APPARTIENT

Date de l'affectation ou de la mutation	Corps	Unité	Signature de l'officier

(III) S'il sert dans un corps autre que le sien—CORPS et UNITÉ auxquels le soldat est ATTACHÉ

Période		Corps	Unité	Signature de l'officier
Du	Au			

Tout changement connu ainsi que la date de ce changement doivent être à l'officier en charge

NOTE.—Les entrées faites sur ces pages n'ont aucune valeur

Degré de parenté le plus rapproché		Nom	Date
1er	Epouse		
	Enfants		
2e	Père		
	Mère		
3e	*Frères et soeurs		
4e	Autres parents (mentionner la parenté)	Germaine Jasmin tante	

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

dûment notés, et le commandant de l'unité doit transmettre ce renseignement des archives

légale comme TESTAMENT (voir aux pages 20-23)

Dernière adresse connue au complet

7046 Chateaubriand Ave.

Pte A. Gaillie D61942

(V) GRADE et EMPLOI

Date	Grade et emploi	Grade définitif, temporaire, intérimaire ou local (avec ou sans solde)	Autorisé par la Partie II des Ordres du jour	Signature de l'officier
6-4-40	Pte			
2 July 43	A/4/cpl	w. pay	D.O. 47 30/8/43	J.R. Vicary Capt
	Reverts Pte	...	D.O.	

(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 SUIVI L'INSTRUCTION (a complété le cours des recrues tel que spécifié pour l'arme du service à laquelle il appartient), *sauf qu'il requiert une instruction plus étendue en—**

Recvie Course Completed
Gas Course
Spec Course
Range Finding
A/T Course
Map Reading

Possède en plus les aptitudes et connaissances suivantes:—

Nil

Date.....

Commandant J.R. Vicary Capt

* Si le soldat ne requiert pas une instruction plus étendue, biffez les mots en italique et signez de vos initiales.

Pte A. Gaillier D 61942

(VII) DÉTAILS DE L'INSTRUCTION

Cours et écoles Spécialités. Natation, etc., faisant connaître les résultats	Date	Signature de l'officier
Cours Elementaire 4e Année	6-4-40	J.A. Dicary Capt
Natation = nil.		

(VIII) COURS DE TIR AVEC ARMES PORTATIVES

Année	Classification	Si le cours de tir n'a pas été complété, spécifier les parties qui ont été exécutées	Signature de l'officier
1940	Rifle		
1941	S.A.T.C	Table A I Part IV	
"	"	" A II " V	
"	"	" A I " VI	
"	"	" A II V	
"	"	A/A Rifle	
1941	all Completed	Completed	
1942	Rifle	"	
"	L. M. C.	"	
"	T. S. M. C.	"	
"	Bayonnet	"	
"	APP-Fire	"	
"	A/TK	"	
"	Mortar 2"	"	
"	Grenades.	"	
"	Fire Disc.	"	
"	J.A.G 1-2-3	"	

J.A. Dicary Capt

Pte A. Gallupin D61842.

(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) CLASSIFICATION MÉDICALE

Date	Catégorie ou grade	Examinateur médical des recrues, ou autre autorité médicale	Signature du médecin
29-3-40	A'	Medical Board	
29-3-40	"	X-Ray. of chest negat.	
29-3-40	"	Reflex & Urine	
30-3-42	"	Cat. Reaffirmed	G. Lavoie Capt.

Pte A. Gaillie D 61942

(XVI) INOCULATIONS PRÉVENTIVES

Nature du vaccin, "T.A.B.", contre le choléra, la peste, etc.	Date	Signature du médecin
T.A.B.T. 1/2 cc	28-4-43	G. Soucie Capt.
TYPHUS 1/4 cc	27-12-43	
1/2 cc	24-1-44	
3' 1 cc	3-2-44	
TYPHUS - 1 cc	10-6-44	G. Soucie Capt.
T.A.B.T 1/2 cc	19-6-44	G. Soucie Capt.

(XVII) VACCINATION

Date de la vaccination	Signature du médecin
24-1-44 Vaccinoid type	G. Soucie Capt.

(XVIII) ENTRÉES DIVERSES

(Entrées pour lesquelles il n'a pas été prévu d'espace ailleurs)

NOTE.—Les entrées sur cette page n'ont aucune valeur légale comme TESTAMENT

Détails	Date	Signature de l'officier
"M" TEST (REV) COMPLETE	7/5/42	
"Q" CARD COMPLETE		
Pri. leave	11-6-42	
with warrant	18-6-42	
Gas chamber II M (CAP)	5-Nov-42	
Pri. leave	25-1-43	
with warrant	3-2-43	
3 Pl. leave	3-2-43	
w. warrant	29-4-43	
FINGERPRINTED - CAIB		
Pl leave	9-8-43	
with warrant	16-8-43	
Pri. leave		
with warrant		
Rifle 2960484		
C.O.S.M. & Chief M.C.P.	15-1-44	
Part II B.O. # 4	22-1-44	
Pri. leave	17 Feb 44	
with warrant	26 Feb 44	

FINGERPRINTED—CAIB

G. Ablicay Capt.

Ple St Gaillie D 61942

Aucune entrée ne doit être faite sur cette page sans des instructions spéciales à cet effet

Détails	Date	Signature de l'officier
On the 23 Mayor	auth	J B Lecaux Capt
entitled 1532.	R.O.	
Serv Chevl	4613	

Aucune entrée ne doit être faite sur cette page sans des instructions spéciales à cet effet

Détails	Date	Signature de l'officier

Received MAY 11 1942 Checked [illegible] Card ✓ Observations

Doit être remplie en triplicata, désignant chaque exemplaire en biffant les deux termes inutiles.

M.F.M. 2 Fr. 0
A.F.B. 271
10 M—10-39 (2386)
H.Q. 1772-39-1645

LES FUS. M.-R. C.A.S.F. D61942

Unité ..... N° Matricule .....

~~Original~~
Duplicata
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA

FORMULE D'ENRÔLEMENT

01 PTE

1. Nom ..... Taillefer .....
2. Prénoms ..... Gerardr .....
3. Adresse actuelle ..... 6948 Grande Ave. Montreal Que., Canada .....
4. Date de naissance ..... 10 Avril 1921 ..... Certificate of Birth produced on 27-5-40 Short date of Birth to be 31-1-2-1922 Jus
5. Lieu de naissance ..... Canada (Pays) ..... Quebec (Comté ou province) ..... Montreal (Ville ou canton) .....
6. Religion (indiquez la confession) ..... ~~C.R.~~ Roman Catholic .....
7. Métier ou profession ..... Aucun .....
8. Marié, veuf ou célibataire ..... Celibataire .....
9. Nom du plus proche parent ..... Alfredd Taillefer .....
10. Degré de parenté ..... Pere .....
11. Adresse du plus proche parent ..... 6948 Grande Ave. Montreal Que., Canada .....
12. Avez-vous servi dans quelque armée de mer, de terre ou de l'air? ..... Non .....
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, le corps de troupe et les détails régimentaires ..... N.A. .....
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou y avez-vous déjà servi? ..... NON .....

C.A.A.

.....
(Indiquez l'unité et la date de l'enrôlement)

DÉCLARATION FAITE PAR L'HOMME LORS DE L'ENRÔLEMENT

Je, soussigné, ... Gerard Taillefer ....., déclare solennellement que les renseignements ci-dessus 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.

Fait le ..... 6 Avril 1940 .....

Gerard Taillefer
(Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT

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

Gerard Taillefer
(Signature de la recrue)

CERTIFICAT DU MAGISTRAT, DU JUGE DE PAIX OU DE L'OFFICIER CERTIFICATEUR

J'ai averti l'homme susnommé que s'il répondait inexactement à l'une quelconque des questions précédentes, il s'exposerait aux rigueurs de 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 ..... Montreal ..... ce ..... 6eme ..... jour de ..... Avril ..... 1940 .....

P. Trudeau
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur

Major, Les Fus. M.R. — C.A.S.F.
(Titre, grade et unité ou emploi)

D

N.B. On désire signaler que quiconque répond inexactement à l'une quelconque des questions précitées est passible d'un emprisonnement de six mois

FINGERPRINTED — CAIB

État de service de Taillefer (Nom) Gerard (Prénoms) N° matricule D 61942

APTITUDES

Militaires: Non

Professionnelles ou commerciales: Non

Civiles ou de métier: Non

Techniques: Non

Langues: Anglais et Francais

DEGRÉ D'INSTRUCTION

Académies (années complétées) ..... Graduation ou Immatriculation } ..... (Spécifier)

*Collège .....

*Université .....

(*Mentionnez le nom de l'institution, les années ou cours complétés et les diplômes obtenus)

Toutes les recrues enrôlées le seront comme simples soldats, les nominations ou les promotions à un grade supérieur devant être indiquées dans l'espace réservé ci-dessous à cette fin.

Rapport		État des promotions, abaissements de grade, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans l'armée active	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorisation	
Date	Reçu de						N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc.	Daté le
		Affecté lors de son enrôlement						
6/4/40	F.R.M.	Taken on Strenght	Sol.	6/4/40	P.M.R.	Mtl.	N.O.Part 11 No	6/4/40
10-6-40	2 m.R.	S.O.S - on transfer to Regimental Depot - too young	Pte.	10.6.40.	2 m.R.	Valcartier	141/40	10-6-40
8-7-40	Do	T.O.S. C.I.R.T.C. On attachment	"	7-7-40	"	"	P.O. Pt 11 #163	8-7-40
18-2-41	C.I.R.T.C.	Ayant atteint l'age de 18 ans, recevra la solde de soldat	"	26-12-40	"	"	" #43	18-2-41
6-3-41	"	Perd 1 jr. de solde pour A.W.L.	"	6-3-41	"	"	" #57	6-3-41
23-7-41	A.I.T.C.	Perd 1 jr. de solde pour AWL	"	21-7-41	"	"	" #178	23-7-41
9-10-41	"	On Command a Long Branch, Ont. (3"Mortar)	"	9-10-41	"	"	" #246	9-10-41

Pour les inscriptions supplémentaires, se servir de M.F.M. 1 et

reçu une pension ou compensation

LES FUS. M.-R. C.A.S.F.

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL

Nom en entier TAILLEFER Gerard Date 29-3-30

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.

1. Âge 19 2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?

a. Rhumatisme	NO	j. Affection nasale	NO
b. Tuberculose	NO	k. Maladies des oreilles	NO
c. Bronchite ou asthme	NO	l. Maladie des yeux	NO
d. Affection cardiaque	NO	m. Épilepsie	NO
e. Maladie du rein ou de la vessie	NO	n. Maladie nerveuse ou mentale	NO
f. Gastrite intestinale	NO	o. Syphilis	NO
g. Hernie	NO	p. Gonorrhée	NO
h. Varices	NO	q. Avez-vous déjà porté des lunettes?	NO
i. Pieds plats ou déformés	NO		

G. Taillefer
(Signature de la recrue)

Observations de l'examinateur EARS REFELEXES URINE X/RAY NORMAL.
COLOUR VISION ISHIHARA (CN) CAPT. A. DE LAHAYE
URINE V
X'RAY N
CAT T.O. UNIT

PARTIE 2. Renseignements obtenus par l'examen médical. La recrue doit être déshabillée.

1. Marques ou cicatrices d'identification (si celles-ci sont opératoires, obtenir les détails)
ONE VACC. LEFT ARM

2. Taille 5 pieds 6¼ pouces. 3. Poids 127 livres

4. Teint FAIR Yeux BROWN Cheveux BROWN

5. Développement FAIR (Bon / Passable / Médiocre)

6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion 35 pouces Degré d'expansion 3 pouces

7. Vue, œil droit 20-20 œil gauche 20-20 8. Ouïe; oreille droite W.V.20 gauche W.V.20

9. Etat de la bouche et des dents 3 BAD TEETH UPPER 3 MISSING UPPER REMAINDER GOOD

10. Les anomalies (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes:
SEE COL. BROWNE'S CERTIF. NO VALVULAR DISEASE

PARTIE 3. Nous les examinateurs, ne trouvons aucune trace des maladies énumérées dans la question 2 de la partie 1, sauf ce qui est 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", NO et il peut être classé dans la catégorie "A"

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A

W. K. Lamy Lt.-Col. (Président) — A. Tremblay major (Membre) — Hubert Paquette (Membre)

Voir invalidité. Si oui donner détails.

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE

Date	Détails succints et signature	Date	Détails succints et signature
26-7-40	Tetanus 1cc Vacc	30-3-42	1/2 c.c. E. Lavallée Capt
26-7-40	T.A.B. 1 P. Roy	30-3-43	Cat A vacc [illegible]
26-8-40	T.A.B. 2		
21-1-41	T.A.B. 3 P. Roy		
21-1-41	Typhoid [illegible]		
13/5/41	Med Board Category reaffirmed Paul Roger Capt.		

N° matricule D61942 Grade Pte. Nom Taillefer Prénoms Gerard

Garnison	Date d'arrivée à la garnison	Date de Admission à l'hôpital Jour	Mois	Année	Date de Sortie de l'hôpital Jour	Mois	Année	Maladie	Nombre de jours à l'hôpital	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 primaire 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.	Signature du médecin

Pour les inscriptions supplémentaires, se servir de **M.F.M. 1 et 2 (b) (Fr.)**

État de service N° D-61942
Statement of the

Grade Pte
Rank

Feuille N°
Sheet No.

Nom Taillefer Gerard
Name

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
20M—11-40 (7978)
H.Q. 1772-39-1646

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de / From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	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. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
12-11-41	L-Branch,	De retour de (On Command) de Long Branch,	Pte	12-11-41	F.M.R.	Valcartier	Part(II)#275	12-11-41
11-3-42		Ont,(3' Mortar Course)a compter du 12-11-41 S'est qualifié au Cours"Driver I.C.Cl.III.(W)	"	7-3-42	"	"	" /60	11-3-42
5600		SOS TO EMBARK'N PT		APR 7 1942	A.I.C. A-13 VALCARTIER		NO. 81	APR 6 1942
		Embarked.	—	9 apr 42	FMR	Halifax	D.O 94	21 apr 42
		L.O.S. C.A.C(O)S1	—	10 apr 42	—	—	94	—
		Disembarked 4-42	—	19 apr 42	—	—	94	—
1		Report for Duty	—	20 apr 42	2 CDIRU	Lanvoie	94	—
		Detailed to #5 Wolfe Bn.	Pte.	18 May 42	2/DIRU.	U.K.	118	19 May 42
		Off detail 5 Wolfe Bn	Pte	4 Jun 42	2 DIRU	UK	134	6 Jun 42
		ddup 2 cmc	Pte	6 Jun 42	2 DIRU	UK	142	16 Jun 42
		Discharged 2 cmc.	Pte.	8 Jun 42	2/DIRU	UK.	136	9 June 42.
		Priv leave FTW To 18 Jun 42	Pte	11 Jun 42	2 DIRU	UK	138	11 Jun 42
SOS.		SOS & F.M.R.	Pte	20 Aug 42	2/DIRU	U.K.	199	22 Aug 42
	SOS.	SOS from No2/CDIRU.	Pte	21 Aug 42	F.M.R.	U.K.	45	29 Aug. 42
		att'd f.a.p to 1st Cdn Army 2 PR. School	Pte	6 Sept 42	F.M.R.	U.K.	52	26 Sept 42
		ceases att'd f.a.p 1st Cdn Army 2 PR School	Pte	9 Sept 42	F.M.R.	U.K.	52	26 Sept 42
		Priv-Leave (7 days)	Pte	16/23 Oct 42	F.M.R	U.K	58	1 Nov 42
		Priv leave.	Pte.	25 Jan/3 Feb 43	F.M.R.	U.K.	5	5 Feb 43.

Discharged
T. O. S.

État de service du N° D 61942 — Statement of the Service of No.

Grade — Rank

Feuille N° — Sheet No.

Nom — Name: Paillefer Gerard

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
20M—11-40 (7978)
H.Q. 1772-39-1646

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	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. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
		appt'd H/L/cple	A/L/cpl	2 July 43	FMR	UK	42	30 July 43
		AA15(1) Reduced to Pte for 2 days pay	Pte	19 Aug 43	F.M.R	UK	48	5 Sep 43
		Granted daily reqtl rate of $1.50	Pte	1 Jan 43	FMR	UK	17	31 Mar 43
C19		2 cdn Inf Div 3" mortar school Jap Proc on 3" Mortar Crse & att 40	Pte	14/24 Dec 43	FMR	UK	2	15 Jan 44
		AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP						
M106		Embarked at ..... O.K. ..... on 4 Jul 44	Pte		FMR	21 AG	48	13 Jul 44
		Disembarked at France on 6 Jul 44						
M147		To be L/Cpl	L/Cpl. Pte	15 Aug 44	FMR	21 AGP	65	28 Aug 44
M147		SOS Died of Wounds	L/Cpl	24 Aug 44	FMR	21 AGP	65	28 Aug 44
M140		Died of Wounds	L/Cpl	~~24 Aug 44~~ 23 Aug 44 Amend by A488		AEF	A485	2 Sept 44

(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	Army rank as at (e)	(g) Army Form or other authority for entry to be shown
		2/CDIRU.	Embarked	Canada	9.4.42	Pte	94 21-4-42.
		~	S.O.S Cdn Army Canada	~	9.4.42	~	~ ~
		~	T.O.S ~ ~ O/S	U.K.	10.4.42	~	~ ~
		~	Disembarked	~	19.4.42	~	~ ~
		~	Reported for duty	~	20.4.42	~	~ ~
		~	Detailed to #5 Wolf Bn.	~	18-5-42	~	118-19-5-42
		~	Ceases to be detailed to #5 Wolf Bn.	~	4-6-42	~	134-6-6-42
		~	adm. to #2. C.M.C.	~	6-6-42.	~	142-16-6-42.
		~	Disch. from #2 C.M.C.	~	8-6-42	~	136-9-6-42
		~	7 days Leave with warrant	~	11-6-42	~	138-11-6-42.
5.O.S.		~	F.M.R. F.U.	~	20-8-42	~	199-22-8-42.
20/8/42.	O.C.	F.M.R.	T.O.S. from 2 C.D.I.R.U.	~	21-8-42	~	45/29 Aug 42.
19/9/42	~	~	Att'd Cap. Cdn Army 2 Pr School	~	6/9/42	~	52/26-9-42
25/9/42	~	~	Taken ~ Cdn Army 2 Pr School	~	9/9/42	~	52/26-9-42
27 Jan 43	~	~	Privilege Leave (9 days)	~	25 Jan 43	~	D.O.S. 26-5-43
	~	~	Granted Daily Rates of Pay of $1.50 per diem	~	1 Jan 43	~	124/31 MAR 43
	~	~	Privilege Leave 9 Days	~	29 Jan 43	~	26 MAY 1943
	~	~	Appld A/Cpl	~	2 Jul 43	A/L/Cpl	42 D/30 Jul 43
	~	~	Reduced to Pte for off 441(c) Aust Army	~	1 Aug 43	Pte	48 AUG 43
			22 hrs 1 min fwd 2 days pay FR 2149(14)	~		~	1/19/22 JAN 44
			AWARDED (GEN. VOL. SER. MEDAL & CLASP)		15 JAN. 44		
		FusMR	Embarked U.K 4JUL44. Disembarked France 6JUL44			Pte	48d/13JUL44
		FusMR	TO BE L cpl	Fd	15AUG44	L cpl	65d/28AUG 44
		FusMR	SOS DIED OF WOUNDS ADM 6 C FDS	Fd	24AUG44	L cpl	65d/28 AUG 44

Died 8 [illegible] 24 Aug
adm 6 C FDS 24 Aug 44

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 Les Fusiliers M.R. C.A.S.F. Regimental Number D61942

1. Surname TAILLEFER
2. Christian Names Gerard
3. *Substantive Rank and Appointment L/cpl 15 Aug 44
   *Acting Temporary or Local Rank
   giving date
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Montreal, Que.
5. Date of birth as declared on attestation 10 avril 1921. (31-12-1922)
   (A)
6. Date of enlistment 6 avril 1940
7. Place of enlistment Montreal, Que.
8. Residence at time of enlistment Montreal.
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion C.R.
12. If married, state date
13. Trade on enlistment
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc)
Les Fus. M.R. C.A.S.F.	

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	6/4/40	Med. Board Mtl.
A-Reafirmed	30-3-42	M A M 2

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)
Alfred Taillefer Pere
16948 Grande Ave, Mtl Ouest Canada

(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.

Sheet No. .....

POSTINGS FROM O/S CASUALTY LISTS

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

Regt'l No. O-61942 Rank pte Surname Taillefer Christian Name Gerard

Unit	Hospt.	Admitted Day	Admitted Mo.	Admitted Year	Discharged Day	Discharged Mo.	Discharged Year	Hospt. Days	Disease or Injury	Remarks	Cas. List No.
Gus. Mont Royal									Date of wds ~~Not Known~~ 23-8-44	Conf. by	A-488
									Died of Wounds 24-8-44		A-485
" "									Cause of death:- Shrap wds legs. amputation.		B-291

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

NAME TAILLEFER Gerard

REGIMENTAL NO. D-61942 RANK Pte ~~Pte~~ Boy ~~[illegible]~~ PTE 19-8-43 7-43

ENLISTED AT Montreal, P.Q. PROMOTIONS, ETC. AND DATE ~~[illegible]~~ A/L/CPL. 15-8-44.

DATE April 6th, 1940

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. No

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Single

NEXT OF KIN TAILLEFER Alfred RELATIONSHIP Father

ADDRESS OF 6948 Grande Ave, Montreal, P.Q. Can.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20.00 C -1-6-42.

ADDRESS as above 8.40 1-5-44 6th V.L.

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT N/A.

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER

IN WHOSE FAVOUR MARY LOUISE TAILLEFER (MOTHER)

M. F. M. 14

5M—6-40 (3678)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D. O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, E
	No.	DATE	
T. O.S	90	6/4/40	
Trans. To - Regt Depot F.M.R	141	10/6/40	WEF 10/6/40
SOS On Transfer	99	6/7/40	WEF 6/7/40
T.O-S to CI(R) T.C	143	8/7/40	EFF 7/7/40
Granted furlough	258	25-10-40	Lev. 25-10-40 ~~tattoo~~ 6-11-40
Do. 258 is amended.	271	8-11-40	Lead fm. R. 25-10-40 " 7-11-40
A. W. O. L.	272	9-11-40	Forf. 1 days pay 1.30
Birth date 26-12-22 all records to be changed	283	22-11-40	
Rate of Boy's pay	283	22-11-40	EFF 13-11-40
A.W.O.L. 0600 hrs 24-12-40	4	6-1-41	Forf. 7 days pay 4.90
A.W.O.L. 0600 " 3-1-41			
18 years of age on 26-12-40 must receive Pte pay	43	18-2-41	EFF 26-12-40
A.W.L. 0500 h. 3-3-41			
A.W.L. 0300 " 4-3-41	57	6-3-41	Forf. 1 day's pay 1.30

Part 11 D.O.		PARTICULARS OF CASUALTY
No.	Date	
C.R.	24-8-44	SOSFMRT o X3 LIST wef 23 AUG 44.

CONTINUATION CARD TO M.F.M. 14

Regimental No. D-61942 Name Tuillefer G

Part 11 D.O. No.	Date	PARTICULARS OF CASUALTY
17	31-3-43	Granted daily rate of pay $1.50 w.e.f. [illegible]-43
26	24-5-43	9 days P.L. R.A. $6.03 (29 Apr - 8 May 43)
42	30-7-43	Appt'd A/L/CPL wef 2-7-43.
47	28-8-43	7 days P.L. + R.A. $4.69 (4-11 Aug 43).
48	5-9-43	forf 2 days pay on the 19-8-43.
48	5-9-43	Reverted to PTE on 19-8-43.
63	30/11/43	7 days P.L. + R.A. $4.69 (9-16 Nov 43)
2	15/1/44	Proceeded on 3" Mortar Course & att. to 2 Cdn Inf
		Div 3" Mortar School fwf wef 14-24 Dec 43
4	22/1/44	Awarded C.V.S.M. + Clasp eff 15/1/44
12	8-3-44	7 days P.L. + R.A. $4.69 (17-24 Feb 44.
48	13-7-44	Embarked U.K. 4 Jul 44 Disembarked France 6 Jul 44.
C.R.	19-8-44	To be A/L/CPL. wef 15 Aug 44

M.F.M. 14A
40/P & S/67

REBURIAL

Bretteville-sur-Laize Cdn. Mil. Cem.
Bretteville-sur-Laize, France.

Grave 3, Row A, Plot 19.

HI & CR Form Despd. JAN 28 1947

Photographs
Despatched
OCT 9 1947

BURIAL REPORT TO N.K.A. APR 23 1946

RETURN TO BUR. OF S STAT. FEB 28 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D OCT 18 1944

CAN. MESSAGE DESP'D SEP 26 1944

No D.61942 Rank ~~Private~~ L/Cpl. Name TAILLEFER, Gerard

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

Died at France.

Cause Died of wounds received in action.

Death occurred on strength of Forces. H.Q. 405-T-11384

N/K Mr. Alfred Taillefer, Relationship Father

Address 6948 Grand Avenue, Montreal, Quebec.

Remains buried in Cemetery

MR 291477 Map 7F/4, France.

Grave location

CHK ✓

OUGR

CASUALTIES, ETC.

PART II D. O. NO.	DATE	
117	15-5-41	A.W.L. 0800 h. 7-5-41 2300 " 8-5-41 Forf. 2 days pay 2.60
147	18-6-41	A.W.L. 0800 hrs 16-6-41 " 1 " " 1.30
178	23-7-41	A.W.L. 0800 " 17-6-41 0800 " 21-7-41 = " 1 " " 1.[illegible]0 0800 " 22-7-41
246	9-10-41	Gone 'on command' to Long Branch Out (3 Mortar) at 1800 h. - 9-10-41
275	12-11-41	Ret: from On command — 12-11-41
276	13-11-41	Granted furlough - R. 16-11-41 tattoo 27-11-41
60	11-3-42	Qualified on course Driver I.C. cl. III. (W) — 7-3-42
79	2-4-42	Qualified. Q II on Bn. Weapon Course 292 = 7-11-41
82	7-4-42	SOS A(1) TC A-13 Transf. to Serial 187 Eff. 7-4-42
94	21.4.42	SOS Cdn Army Canada. T.O.S Cdn Army Overseas wef 10.4.42
136	9.6.42	Disch from #2 C M C wef. 8.6.42
142	16.6.42	Adm. to #2 C.M.C. wef. 5.6.42.
199	22.8.42	SOS 2 CD 2 DU to F.U wef. 20.8.42.
45	29-8-42	T.O.S. F.M.R. from 2 CDIRH wef 21-8-42.
52	26-9-42	att. f.o.p. to 1st Cdn army 2 Pr School. eff. 6-9-42.
52	26-9-42	Ceases to be att. to 1st Cdn Army 2 Pr. School eff. 9-9-42
58	1-11-42	7 days leave R.A. 84.82 16-23 Oct 42 ✓
5	5-2-43	9 days leave RA. 25 Jan 43 to 3 feb 43. $6.03.

M. F. M. 14
480M-10-40 (7443-4)
H. Q. 1772-39-1662

No. D61942 RANK Pte NAME Taillefer Gerard

*~~MARRIED~~ PLACE OF ENLISTMENT
*~~WIDOWER~~ AND DATE
*SINGLE

RATE OF PAY

D. O. No.	DATE	RANK	GROUP	P. F. OR A. S.	DAILY RATE	IF LIABLE PEN. DED.	REMARKS

ASSIGNMENTS

ASSIGNEE	EFFECTIVE DATE	AMOUNT		TOTAL	

DEPENDENTS' ALLOWANCES

DATE APPLICATION FORWARDED	RELATIONSHIP	AMOUNT AWARDED		EFFECTIVE DATE

OUTFIT ALLOWANCE $ PAID ON

IN RECEIPT OF PENSION UNDER PENSION ACT OR MILITIA PENSION ACT. (1910) $ P. A.

*DELETE WORDS WHICH ARE INAPPLICABLE

24-8-44 42-65919 AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) 1747 M FEB.

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
TAILLEFER, Gerard	D.61942	Pte.	FILE NO 405-T-11384 Fus.Mont.Royal

WAR SERVICE BADGE (CLASS) 5G #926,976 13/09/90 NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

Repl

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star ~~France-Germany Star~~ Defence Medal War Medal, 1939-45 ~~CVSM & Clasp~~ Mens. Cross	6160 20/10/49. SEP 13 1990

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES) 22/08/90 ~~23/08/90~~

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION No. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mr. Alfred Taillefer (Father)

ADDRESS: 6948 Grand Avenue, Montreal, P. Q. 17-8-45

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS MARIE LOUISE

MOTHER Mrs. ~~Alfred~~ Taillefer (FRENCH)

1747
ADDRESS: 6948 Grand Ave.,Montreal, Que., (MFM5.)

(1)

MEMORIAL BAR
DATE DESP
REGN. NO 432

(2)

(3)

DESP. DEC 20 1944
REGN No. 9743

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 DÉMOBILISATION 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) Faillefer G (b) N° matricule D. 61942
2. (a) Arme (b) Unité (c) Rang
3. (a) Date de naissance (b) Avez-vous des personnes à votre charge? (c) Domicile au moment de l'enrôlement
4. (a) Lieu d'enrôlement (b) Date d'enrôlement

Partie B—INSTRUCTION ET FORMATION

5. (a) Âge à la sortie définitive de l'école (b) Fréquentiez-vous l'école ou le collège au moment de l'enrôlement? N·M
6. Indiquez exactement où vous en étiez dans vos études à l'école publique, technique ou secondaire (par exemple—"école publique, 4 ans," "école secondaire, 2 ans;" "immatriculation junior" ou "cours technique en imprimerie, 4 ans", etc.)
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? N·M (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? (b) Quelles langues lisez-vous facilement?

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) (b) Au moment de l'enrôlement de quel syndicat ouvrier ou société professionnelle étiez-vous membre?

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 À 21

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

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? NON (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? N·N (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? NON
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.)
28. Indiquez toute préférence pour un certain emploi ou toute ambition que vous pourriez avoir, autres que celles indiquées ailleurs sur la présente formule

DATE ..... 194..... SIGNATURE .....

PAROISSE SAINT-JOSEPH

(DIOCÈSE DE MONTRÉAL)

520, RUE RICHMOND, MONTRÉAL

CERTIFICAT DE BAPTÊME

Le Trente-et-un Décembre

mil Neuf cent Vingt-Deux

Nous soussigné avons baptisé Gérard Alfred Godefroy

né le Vingt-Six courant fils légitime de

Alfred Taillefer

et de Marie-Louise Bourdeau de cette paroisse

Parrain : Godefroy Jasmin qui a signé

Marraine : Germaine Bourdeau qui a signé

Arthur Pigeon

Ptre

CONFIRMATION: le treize Août mil neuf cent trente-et-un

à Ste Hélène

par S. E. Mgr. Courchesne Ev. de

MARIAGE: ~~le~~ mil cent

a épousé

en l'église de

Copie conforme aux Régistres des Mariages et Baptêmes de la paroisse Saint-Joseph.

Montréal, le 27 Mai 1940

Jos. Dalpé

Ptre Curé.

par

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER D.61942 RANK Private SERVICE UNIT Fusilliers Mont Royal (C.).

NAME TAILLEFER, Gerard

DATE OF BIRTH
DAY 26th MONTH December YEAR 1922 Enlisted: 6-4-40

MARITAL STATUS
Single Religion: Roman Catholic

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Father
ADDRESS 6948 Grand Ave., Montreal, Que.
NAME Mr. Alfred Taillefer
ADDRESS
D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED
ADDRESS

PARENTS NAME
ADDRESS
(IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 9878 H.Q.405-T-11,384
CASUALTY DETAILS Died of wounds DATE 24-8-44

FRANCE

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 30-8-44

PAL.

OFFICER I/C RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

Formule P. 64

[redacted]

Monsieur Alfred Taillefer,
6948, Grande Avenue,
Montréal, Québec.

Prière d'adresser toute communication subséquente à ce sujet au:

DIRECTEUR DES SUCCESSIONS,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

et de citer le numéro suivant:

Q.G. 405-T-11,384 FD.390

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

2 novembre 1944

CANADA
NOV 6 1944
H.Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

Afin de les consigner dans nos dossiers et au cas où il y aurait une succession militaire à distribuer (conformément à la loi) au nom de feu

TAILLEFER, Gérard, Soldat,

D.61942, Armée Canadienne.

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à la Division des successions. Vous êtes donc prié de lire le mémorandum ci-inclus avant de remplir les pages 2 et 3 de cette formule. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration à la page 4 doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire instrumentaire, notaire public, ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté, que l'on priera de compléter et signer le certificat. Cette formule doit être ensuite renvoyée à l'adresse mentionnée ci-dessus.

Si l'espace destiné aux questions des pages 2 et 3 de cette formule n'est pas suffisant pour donner tous les détails, il faudra alors se servir de l'espace réservé aux "remarques supplémentaires", à la page 4.

OG/GC

Pour Le directeur des successions,

M.F.W. 77a (French)
3M—10-44 (5704)
H.Q. 1772-39-972

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.....		Nil		
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....		Nil		
3	Père du défunt.....		TAILLEFER-ALFRED	52	6948-GRANDE-AVE-MONTREAL
4	Mère du défunt.....		TAILLEFER-MARIE-LOUISE	50	" "
5	Frères du défunt	Frères germains	TAILLEFER-MAURICE	29	" "
			TAILLEFER-RAYMOND	12	" "
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	TAILLEFER-LUCILLE	23	" "
			TAILLEFER-FLORENCE	20	" "
			TAILLEFER-THERÈSE	17	" "
			TAILLEFER-BELLA	13	" "
		Demi-sœurs			
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)		Adresse de leurs enfants

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	TAILLEFER - GERARD.
9	Date de sa naissance.	24-DEC-1922
10	Lieu et date de son mariage.	—
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	PAROISSE-ST-CUNEGONDE-MONTREAL JUIN-1914

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	PAROISSE-ST-JOSEPH-MONTREAL
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le comté où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) RUE-NOTRE-DAME-MONTREAL / 10 ans (b) RUE-DELORMIER-MONTREAL / 2 ans (c) (d) 6948-GRANDE-AVE-MONTREAL / 10 ans
14	Nature de son emploi avant son enrôlement.	CHOMEUR
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	—
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	—

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	NON
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des États-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?	—
19	Avait-il un compte d'épargne 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. Désirez-vous qu'il soit administré avec le compte de solde?	NON
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt. Indiquer l'endroit où ils se trouvent.	~~[illegible] ENTIEREMENT PAYÉ.~~ AUCUN
21	Montant des bons de la victoire que possédait le défunt. Indiquer s'ils sont enregistrés ou payables au porteur, ainsi que l'endroit où ils se trouvent.	$50.00 (IL AVAIT SOUSCRIT AU DERNIER EMPRUNT) (PROBABLEMENT NON ENTIEREMENT PAYÉ)
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.	—
23	Décrire les autres valeurs, le cas échéant, et en donner le montant approximatif. Se servir de l'espace à la page 4, au besoin.	Une montre Bracelet, Une plume Réservoir, Une musique à Bouche et Un chandail reçu quinze jours ~~avant de mourir et envoyé par moi~~

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.	—
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.	—

(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 tous les renseignements contenus dans cette formule 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* PÈRE du défunt.

N.B.—A être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire, notaire public ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté.

× alfred Faillefer — Signature du déclarant

6948 - Grande-ave - Montreal — Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache

PERE — Nom du déclarant

*Voir plus haut

est le/la* du défunt ci-dessus décrit. La déclaration ci-dessus a été faite par le déclarant et signée en ma présence.

Daté à Montréal ce 4ième jour de Novembre 1944

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire, notaire public ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté. [signature] Titre C.L.O.

Adresse 6795 Blvd St Laurent.

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, ainsi que l'adresse et l'âge 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 REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES.

Sur sa dernière lettra reçu par moi, il me faisait part qu'il avait quelques trophés allemands trouvés par terre quelque part en France, dont un pistolet allemand, et une paire de jumelle qu'il dit avoir trouvé dans un champ, près d'un tank allemand détruit et qu'il desirait rapporter ces objets comme souvenir à l'après-guerre. S'il y avait possibilités de me les faire parvenir, ces souvenirs, je vous serais reconnaissant.

× alferd Faillefer

6th Victory Loan Bond.

6th 1 May 1944 to 31 Oct 1944

Man died in August 1944 - before expiry date of 6th Loan. A.P. of $8.40 per month was therefore re-credited to pay account and dis- bursed by Estates.

P.A.

File No. 405-T-11384

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. 21-619442 Name Daillefer Gerard

Rank on Discharge pte Date of Discharge 23-8-44.

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from 6-4-40	to	9-4-42	
	from	to		
United Kingdom	from 10-4-42.	to	4-7-44	
	from	to		
Italy	from	to		
Northwest Europe	from 5-7-44	to	23-8-44.	Dec.
----------	from	to		
----------	from	to		

Eligible for award of:

1939 - 45 Star oh /

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

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

France-Germany Star oh /

Defence Medal oh /

War Medal oh /

Canadian Volunteer Service Medal oh /

with clasp ----------

M

W+

Verified by D Tosler

Date 9-9-46

Carded SEP 10 1946

HA 165

NO RIBBON DISPATCH

le 12 septembre, 1944.

Cher monsieur,

C'est avec un profond regret que j'apprends le décès de votre fils, le soldat Gérard TAILLEFER, matricule D-61942, qui a donné sa vie au service de sa patrie en France le 24 août 1944.

D'après les renseignements officiels que nous avons reçus, votre fils est mort à la suite de blessures reçues 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 soldat Taillefer pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

l'adjudant-général,

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

SEP 8 1944

(H.F.G. Letson),
major-général.

9

M. Alfred Taillefer,
6948, avenue Grand,
Montréal, Qué

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH — Municipal county: IN THE FIELD (FRANCE) | Official name of civil municipality or township | Street | No. | Hospital or Institution | *Place an X over the word which applies to this municipality or this territory: City | Town | Village | Parish | Township*

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: TAILLEFER (*Block letters*)

Given names: Gerard

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: Grande Ave., No. 6948

Official name of civil municipality or township: Montreal,

Municipal county: Province: Quebec.

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

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

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec

11. DATE OF BIRTH: December (Month) 26th, (Day) 1922. (Year)

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

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: None

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	TAILLEFER, Alfred	
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)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: August (Month) 24th, (Day) 19 44. (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) Died of wounds received 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**.....

OVERSEAS CANADIAN ARMY CASUALTY

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 français)

Director of Records, Dept. of National Defence.

FEB 28 1945

H.Q. 405-T-11364 D.R. 2(C)

le 23 avril 1946.

Monsieur,

Des renseignements maintenant reçus d'outre-mer, indiquent que les restes de votre fils, le soldat Gérard TAILLEFER, matricule D-61942, ont maintenant été soigneusement exhumés de l'endroit original d'inhumation et respectueusement inhumés de nouveau dans la tombe 3, rang A, lot 19, du cimetière militaire canadien Bretteville-sur-Laize, à Bretteville-sur-Laize, 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 assuré 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, monsieur, mes sincères salutations.

Pour l'adjudant général,

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

M. Alfred Taillefer,
6948, avenue Grand,
Montréal, Qué.

/GS

File No 405-T-11384

R E B U R I A L

NO D61942

RANK Pte

NAME TAILLETER G

NAME OF CEMETERY Bretteville-sur-Laize Canadian Military Cemetery

LOCATION OF CEMETERY Bretteville-sur-Laize, France.

GRAVE LOCATION Grave 3 Row A Plot 19

AUTHORITY 54-27-88-2 Vol. 20

Reburial list.

405-T-11384.

RECORDS OFFICE OVERSEAS.

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

GRAVES REGISTRATION CARD.

NAME TAILLEFER, Gerard. PLACE & DATE OF BIRTH Montreal Quebec. 10 April 1921

RANK Pte. REGIMENTAL NO. D-61942

UNIT Fus Mont Royal. NEXT OF KIN & ADDRESS FATHER.

Mr Alfred TAILLEFER,
6948 Grande Ave. Montreal QUEBEC.

PARTICULARS OF HOSPITALISATION

DATE OF ADMISSION _____ NAME & LOCATION OF HOSPITAL _____

DIAGNOSIS _____

PARTICULARS OF DEATH.

DATE OF DEATH 24 Aug. 44. PLACE OF DEATH _____

HRS _____

CAUSE OF DEATH DIED OF WOUNDS.

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL 24 Aug 44. CEMETERY Berville E.of road running NW from T. Junction of road running W. to main St. Pierre road. 7F/4 MR. 291477

PLOT NO 1 ROW 2 GRAVE 3

DEATH CERT.NO _____

RELIGION Roman Catholic.

DATE 15 Oct 45.

(M. BLUTEAU) Capt.,
for COLONEL,
O i/c Records,
CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

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

Pour être fait en double exemplaire.
To be made out in duplicate.

M.F.M. 5 (Fr.)
100M — 8-39 (1702)
H.Q. 1772 — 45-18

DÉTAILS SUR LA FAMILLE D'UN OFFICIER OU D'UN SOLDAT DANS L'ARMÉE ACTIVE DU CANADA

PARTICULARS OF FAMILY OF AN OFFICER OR SOLDIER OF THE CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

INSTRUCTIONS

(*a*) Cette formule doit être remplie dès qu'un officier ou un soldat est nommé ou enrôlé dans l'armée active du Canada.
This form is to be completed immediately an officer or soldier is appointed to, or enlisted in, the C.A.S.F.

(*b*) Il faut répondre à toutes les questions, et donner tous les détails nécessaires.
All questions, etc., must be completed.

(*c*) Les deux copies de la formule doivent être envoyées par le commandant de l'unité, dans le cas de chaque officier et chaque soldat, au payeur ou à l'officier agissant comme tel. Ce dernier enverra une copie par l'intermédiaire du Payeur du district ou du camp au Payeur en chef au quartier général de la Défense Nationale, Ottawa. L'autre copie sera retenue par le payeur jusqu'à ce que l'unité arrive outre-mer, alors que cette copie sera transmise au Payeur en chef à la Base Intermédiaire Canadienne Outre-mer.
Both copies of the form are to be forwarded by the Officer Commanding the unit for each officer and soldier, to the Paymaster, or Officer acting as such. The latter will transmit one copy, through the District or Camp Paymaster, to the Chief Paymaster, N.D.H.Q., Ottawa. The other copy will be retained by the Paymaster until the unit arrives Overseas when it will be forwarded to the Chief Paymaster, Canadian Overseas Intermediate Base.

---

(1) Nom de l'officier ou du soldat ..... Taillefer ..... Gerard .....
Name of Officer or Soldier. (Nom de famille — noms de baptême en entier — majuscules moulées) (Surname first — Christian names in full — Block capitals)

(2) Matricule ..... D61942 .....
Regimental Number.

(3) Unité ..... Les Fus. M.R. - C.A.S.F. .....
Unit.

(4) Etes-vous marié? ..... Non .....
Are you married?

(5) Dans l'affirmative, donnez
If married, state,
(*a*) Le nom de votre épouse en entier ..... N.A. .....
Full name of your wife.

(*b*) L'adresse postale actuelle de votre épouse ..... NA. .....
Present Postal Address of wife.

(6) Si vous êtes marié, avez-vous toujours fait vivre votre épouse? ..... N.A. .....
If married, have you been regularly supporting your wife?

Si non — donnez-en les raisons ..... N.A. .....
If not — state reasons.

(7) Etes-vous veuf? ..... Non .....
Are you a widower?

(8) Avez-vous des enfants? ..... Non .....
Have you any children?
Si oui, faites connaître le nombre des garçons et des filles ..... N.A. .....
If so, give number of boys and girls.

Donnez aussi leur nom et leur âge ..... N.A. .....
Also their names and ages.

(9) Si une indemnité d'absence est réclamée pour les enfants, dites si vous avez toujours pourvu à leurs besoins
If Separation Allowance is claimed in respect of children — state whether you have been regularly supporting them.

Donnez des détails quant au tuteur auquel une indemnité d'absence devrait être payée — s'il existe une autorisation —
Give particulars of Guardian to whom Separation Allowance should be paid — if authorized —

Nom .....
Name.

Adresse postale .....
Postal Address.

[VOIR AU VERSO]
[SEE OTHER SIDE]

(10) Vivez-vous en union libre avec une femme — que vous avez toujours fait vivre et reconnue publiquement comme votre épouse?
Have you a common-law wife — whom you have been regularly supporting and publicly representing as you wife?

Non

Dans l'affirmative, donnez son nom en entier et son adresse postale N.A.
If so, state her full name and Postal Address.

(11) Est-ce que votre père vit encore? Alfred Taillefer
Is your father alive?

Si oui, donnez son nom et son adresse 6948 Grande Ave Montreal Que. Canada
If so, state name and address.

(12) Si votre père est veuf et complètement incapable de gagner sa vie, êtes-vous son seul soutien? Non
If your father is a Widower and is totally incapacitated from earning a living — are you his sole support?

(13) Si vous êtes le seul soutien de votre père qui est veuf, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux troupes canadiennes de campagne N.A.
If sole support of father who is a Widower — state what amount per month you have given him prior to joining the [redacted] C.A.S.F.

Dites aussi pourquoi il n'a pas d'autres moyens de subsistance N.A
Also state reason he has no other means of support.

(14) Est-ce que votre mère vit encore? Oui Marie Louise. Certificate of birth
Is your mother alive?

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse 6948 Grande Ave. Monteral
If so, state name and address.

QUEBEC Canada

(15) Si votre mère est veuve, êtes-vous son seul soutien? Non
If your mother is a Widow, are you her sole support?

(16) Si vous êtes le seul soutien d'une mère veuve, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux troupes canadiennes de campagne.
If sole support of widowed mother — state what amount per month you have given her prior to joining [redacted] C.A.S.F.

N.A.

Dites aussi pourquoi elle n'a pas d'autres moyens de subsistance N.A.
Also state reason why she has no other means of support.

(17) Etes-vous assuré? Non
Are you insured?

Si oui, dites dans quelle compagnie? Metropolitan Life Ins. Co
If so, in what company?

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le payement de votre prime d'assurance? Oui
Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium?

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.
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.

Je certifie par la présente que les renseignements par moi donnés sur cette formule sont exacts sous tous rapports.
I hereby certify that the information given by me on this form is correct in each and every particular.

Gérard Taillefer
(Signature de l'officier ou de l'homme)
(Signature of officer or man)

Date 6 Avril 1940

Officier Commandant Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F.
Officer Commanding

Date 6 Avril 1940

3/45A MFM 510
40/P&S/254 (7012)

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

District.....

Dispersal Area.....

Regtl No. D.61942. Rank and Name Taillefer, G. L/Cpl.

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

(~~Transfer or~~ Discharge).....to.....on 24th August, 19 44.

Reason Death. Authority: C.C.L. "A"485. d/2 Sept 44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st August, to 31st August, 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	54	77
First Monthly Payment			Regimental Pay 14 days @ 1.50 / 17 " @ $1.60	21 / 27	00 / 20
Casual Payments			Tradesmen's Pay ..days at..$		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give Particulars) ..days at..$		
Assigned Pay	20	00			
Regimental Charges			Allowances (give particulars) ..days at..$		
Public Stoppages (give particulars):					
			Def. Pay Interest.	1	40
To Balance Cr — Free	64	37			
To Balance Cr — Deferred	20	00	By Balance Dr		
Total	104	37	Total	104	37

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

Remarks

Assigned Pay $20.00 (M) Stopped eff. September, 44.

Assigned Pay $8.40 (6th V.L.) Cancelled. eff. May 44.

Compiled by B. McKercher.

Checked by I. M. Brayston

Date 26th March 19 45.

Certified correct R. W. Montgomery
for Chief Treasury Officer, Overseas

AR.

Form No. 1

#2590

Register No. D6066

Nominal Roll No. D 144

H.Q. File No. 405-T-11384

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
D61942	PTE.	TAILLEFER	GERARD

Reason for Termination of Service:

1st Enlistment DIED OF WOUNDS CARO ( )

2nd Enlistment CARO ( )

3rd Enlistment CARO ( )

T O T A L S E R V I C E

1st Enlistment	2nd Enlistment	3rd Enlistment
T.O.S. 6 APR 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 24 AUG 44 MD 01	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 1602	Total Days	Total Days

1602 DAYS

TOTAL SERVICE

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
WESTERN HEMISPHERE	734	2	732
OVERSEAS SERVICE	868	2	866
Totals	1602	4	1598
Add Non-qualifying Service			4
TOTAL SERVICE			1602

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas 24 AUG 44

2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

DIED WHILST IN SERVICE 24 AUG 44

Computer's Signature H. E. D'Auria, Lgt.

Checker's Signature

Date Computed 15 Mar 45

All Days Above Date T 05 Amb

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

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

DETAILS OF NON-QUALIFYING SERVICE

WESTERN HEMISPHERE

Forfeits for	from	to	Eff. Date	Days	Total
awl.			6 mar. 41	1	1
awl.			21 Jul. 41	1	1

TOTAL 2

OVERSEAS

T.O.S. 10 APR. 42 T.O.S. ________ T.O.S. ________

S.O.S. 24 AUG. 44 S.O.S. ________ S.O.S. ________

awl			19 aug. 43	2	2

TOTAL 2

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

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

4
ARMY

DECEASED MEMBER'S NAME: Gerard (CHRISTIAN NAMES) TAILLEFER (SURNAME)

REGISTER NO. D-6066
FILE NO. 405-T-11384
DATE 1-9-45
SERVICE NO. D-61942
FINAL RANK OR RATING L/Cpl.
DATE OF DISCHARGE 24-8-44

PAYEE Director of Estates

ADDRESS

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 24-8-44

		$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE	NO. OF DAYS 1598 / 30 EQUAL TO 53 (159) COMPLETE PERIODS AT $7.50	397.50	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE	No. of Days 866 LESS 8 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 858 DAYS @ 25c. PER DAY	214.50	
	SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION	612.00	

C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE

DAILY RATES AT DISCHARGE

PAY	$ 1.60		
SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE	$ 1.25		
ADDITIONAL PAY	$		
	$		
	$		
	$		
DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $	$		
TOTAL	$ 2.85	X7 = $ 19.95	
NO. OF DAYS 866 / 183		X$ 19.95	94.41

D. WAR SERVICE GRATUITY — 706.41

E. DEDUCTIONS

OVERPAYMENT OF	PAY AND ALLOWANCES	$	
	DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY	$ 20.00	20.00
OTHER DEDUCTIONS		$	

F. TOTAL AMOUNT PAYABLE — 686.41

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

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

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

△T

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
N. Bolin	14/9/45

Kathleen Earl
SERVICE REPRESENTATIVE

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES IM

Estates Form "P. 4"

Name: TAILLEFER (Surname) Gerard (Christian Names) No.: D-61942

L/Cpl. (Rank) C.A. O/S (Unit) 24-8-44 (Date of Death)

AMOUNT

L.P.C. ..... $ 84.37

Date: 20-6-45

Other Credits .....

Total 84.37

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
7/12	Father	Alfred Taillefer, 6948 Grand Ave., Montreal, Que. (3/12 as next-of-kin entitled) (4/12 for benefit of 4 minors)	49.22 P
3/12	Mother	Mrs. Marie L. Taillefer, (as above)	21.09 R
1/12	Brother	Maurice Taillefer, (as above)	7.03 P
1/12	Sister	Lucille Taillefer, (as above)	7.03 R
		(as next-of-kin entitled)	
		TO BE FORWARDED BY REG. MAIL DIRECT P4. TO TREAS. 20-7-45 RW	

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	84.37

CLASSIFIED BY

Original Signed by
K. L. McCUAIG

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

Original signed by

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

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

50M—8-44 (5426)
H.Q. 1772-80-2

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4" MH

ARMY

Name TAILLEFER, Gerard No. D-61942
Surname Christian Names

L/Cpl. R.A. C/S 24-8-44
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

W.S.G.
L.P.C. $ 686.41
84.37

Date 26-9-45

Other Credits

Total 770.78

Prev.dist. 84.37
This dist. 686.41

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
7/12	Father	Alfred Taillefer, 6948 Grand Ave., Montreal, Que. (3/12 as next of kin entitled) (4/12 for benefit of 4 minors)	400.41
1/4	Mother	Mrs. Mary Taillefer, (as above)	171.60
1/12	Brother	Maurice Taillefer, (as above)	57.20
1/12	Sister	Miss Lucille Taillefer, (as above)	57.20
		(as next of kin entitled)	

OCT 11 1945
P4. TO TREAS.

WSG

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$686.41

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

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

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

125

ESTATES BRANCH
INVENTORY

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

No., RANK and NAME ..... D-61942 Pte. Taillefer G. ..... Dec'd

RECEIVED FROM ..... G.H.Q. Cdn. Section 2nd. Ech 21 Army Grp. .....
M-16018 Pte. Murdoch W.J.
B-73775 Pte. Todd F.A.

CHECKED BY ..... DATE ..... 9 Jan 45 .....

1	Fountain Pen "Watermans"		
1	Propelling Pencil "Watermans"		
1	Wrist Watch "Royce"		
1	Key		
1	Red "I" Disc.		

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

Ja. Todd Pte
.....
for OC 1 Cdn KSD