D62296
BEAUCHAMP
HENRI

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

MÉMORANDUM POUR **P. 64**

[redacted]

Madame Anita Beauchamps,
1479 Lagauchetière E.,
Montréal, Qué.

Prière d'adresser toute communication subséquente à ce sujet à

M. LE SECRÉTAIRE,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

AUX SOINS DE L'ADMINISTRATEUR DES SUCCESSIONS

et de citer le numéro suivant:

Q.G.105-B-12,336 FD.215

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
OTTAWA, ONT.

le 17 octobre 1942

Afin de les consigner dans nos dossiers et au cas où il reviendrait un reliquat de solde, des médailles ou insignes commémoratifs, autorisés par la loi, à feu

BEAUCHAMPS, Henri, Soldat, No. D.62296, 2nd Cdn. Div. Inf. Reinf. Unit (CA

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à l'intérieur de cette formule en stricte conformité des instructions imprimées. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration au verso doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre ou magistrat de la localité, que l'on priera de compléter et signer le certificat.

Cette formule doit être renvoyée à l'adresse ci-dessus mentionnée.

L. M. Fréb.

L'administrateur des successions.

ESTATES BRANCH
OCT 21 1942
H. Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

M.F.W. 77a
1M—7-40 (6266)
H.Q. 1772-39-972

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	Âge	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom et date de décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....		Anita Perron Beauchamp	23	1479 Lagauchetière Est Montréal P.Q.
2	Enfants du défunt et dates de naissance; si un ou plusieurs enfants sont décédés, la date du décès, et mentionner s'ils étaient mariés ou non.....		Claude 16 Déc 1937 Claudette 18 Juil 1941	4 ans 15 mois	1479 Lagauchetière
3	Père du défunt.....		Je ne peux donner aucun renseignement sur mes deux parents car je ne les ai jamais connus. Mon mari m'a dit qu'il était séparé lors du décès de sa mère qui a 27 ans et il fut donné à Madame Louis Raoulle Rose Brien dit Désrocher " "		
4	Mère du défunt.....				
5	Frères du défunt	Frères germains			
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines			
		Demi-sœurs			
	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
7			Je ne connais rien sur ce détail		

LES RENSEIGNEMENTS QUI SUIVENT NE DOIVENT ÉTRE DONNÉS QUE S'IL N'Y A PAS DE PARENTS VIVANTS AUX DEGRÉS PRÉCITÉS

	—	NOMS DES VIVANTS	Âge	ADRESSE AU LONG
8	Grands-parents du défunt.....	Je ne connais rien sur ce détail		
9	Oncles et tantes directs du défunt (non pas les oncles et tantes par alliance).....			

10	Quels sont les nom et prénc
11	Indiquez le mois et l'année
12	Où et quand ses parents s'ét
13	S'était-il marié? Le cas éc exacts du mariage. A-t-il
14	A-t-il laissé un testament?
15	Existe-t-il quelque autre act testament par la cour, ou ment), une demande de Le
16	Où le défunt était-il né?
17	Dans quel province, pays ou é en dernier lieu?
18	Combien de temps dans chacu
19	Quelle était la nature de son e
20	Était-il propriétaire de la maiso rait? Le cas échéant, à quel
21	A-t-il jamais déclaré de vive vo vivre d'une façon permanente
22	Indiquez votre adresse postale
23	Les frais d'enterrement ont-ils qui?
24	Y a-t-il une réclamation penda échéant, donnez les nom et créancier dans cet espace et (Voir remarque

REMARQUE.—Le paragrap ment, emprunts, achats de ma

1. Nom et adresse du créa
2. État détaillé de la créa
3. A la fin de son état d sauf ceux qui s créancier devra certifier la factu

à chacun des degrés spécifiés

CLARANT

ADRESSE AU LONG
de chaque parent survivant, en regard de son nom et date de décès de tout parent décédé

1479 Lagauchetière Est Montréal P.Q.

ois 1479 Lagauchetière

Adresse de leurs enfants

UE S'IL N'Y A PAS DE

ADRESSE AU LONG

DÉTAILS D'IDENTITÉ

10	Quels sont les nom et prénoms du défunt?	Jos. Onésime Antoine Henri Beauchamp
11	Indiquez le mois et l'année de sa naissance.	29 ans 26 Avril 1913
12	Où et quand ses parents s'étaient-ils mariés?	J'ignore ce détail
13	S'était-il marié? Le cas échéant, indiquez le lieu et la date exacts du mariage. A-t-il laissé un contrat de mariage?	14 Juillet 1937 Paroisse Ste Brigide
14	A-t-il laissé un testament? Le cas échéant, veuillez l'adresser.	Non
15	Existe-t-il quelque autre actif qui nécessite une vérification du testament par la cour, ou (pour les provinces anglaises seulement), une demande de Lettres d'Administration?	Non

DÉTAILS DE DOMICILE

16	Où le défunt était-il né?	Dans la paroisse Ste Cécile j'ignore la rue et l'adr.
17	Dans quel province, pays ou état a-t-il demeuré et demeurait-il en dernier lieu?	Outre-mer
18	Combien de temps dans chacun d'eux?	Depuis le 6 Février 1941
19	Quelle était la nature de son emploi?	Soldat. Boulanger de métier
20	Était-il propriétaire de la maison ou du homestead où il demeurait? Le cas échéant, à quel endroit?	Non
21	A-t-il jamais déclaré de vive voix, ou par écrit, où il entendait vivre d'une façon permanente?	Non
22	Indiquez votre adresse postale au long.	Mde A. Beauchamp 1479 rue Lagauchetière est Montréal P.Q.

DÉTAILS DES CRÉANCES

23	Les frais d'enterrement ont-ils été payés? Le cas échéant, par qui?	Par les autorités militaires
24	Y a-t-il une réclamation pendante contre la succession? Le cas échéant, donnez les nom et prénoms et l'adresse de chaque créancier dans cet espace et joignez sa facture. (Voir remarque ci-dessous mentionnée.)	Je ne me souviens pas qu'il ait parler de cette chose

REMARQUE.—Le paragraphe 24 a trait aux dettes contractées pour nourriture et logement, frais de médecin et d'enterrement, emprunts, achats de marchandises, etc.; les renseignements suivants doivent être inclus dans tous les comptes:

1. Nom et adresse du créancier.
2. État détaillé de la créance, y compris la date ou les dates où la dette a été contractée.
3. A la fin de son état de compte, le créancier devra certifier que le compte est juste et raisonnable, que nul paiement, sauf ceux qui sont mentionnés, n'a été effectué à cet égard et qu'il n'a aucune garantie en sa possession. Le créancier devra alors apposer sa signature et si vous admettez que la réclamation est exacte, vous pourrez alors certifier la facture et la signer.

(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 [redacted] 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.—À être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre ou magistrat de la localité.

Mde Anita Beauchamp (Signature du déclarant)

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache, Anita Beauchamp (Nom du déclarant) est le/la veuve du défunt ci-dessus décrit et je crois que la déclaration précédente, de même que la liste des parents qui ont été fournies et signées en ma présence sont complètes et exactes.

Daté à Montréal ce 20 jour de Oct 1942

Signature du pasteur, prêtre ou magistrat. Lauvin C.S.V. Titre Manchand District Montréal

Adresse 1334 St-Catherine E.

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.

Received MAR 11 1941 Checked ..... Card ..... Observations .....

"F" DUPLICATE B-12,336

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.

Unité Les Fusiliers Mont-Royal C.A.S.F.
Unit

Matricule D62296
Regimental Number

M.E.M. 2-Fr. A.F.B. 217 120 M—8-39 (1696) H.Q. 1772-45-18
INSPECTED JAN 29 1941 Military District No. 5 Record Office

~~Original~~ Duplicata ~~Triplicata~~ — Original ~~Duplicate~~ Triplicate

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

1. Nom (Surname) BEAUCHAMPS
2. Prénoms (Christian Names) Henri
3. Adresse actuelle (Present Address) 593 Archambault, Montreal, P.Q. Can.
4. Date de naissance (Date of birth) 26 avril 1914
5. Lieu de naissance (Place of birth) Canada (Pays)—(Country) Quebec (Comté ou province)—(County or Province) Montreal, P.Q. Can. (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (State denomination) Catholique romain
7. Métier ou profession (Trade or Calling) Boulanger
8. Marié, veuf ou célibataire (Married, Widower or Single) Marié
9. Nom du plus proche parent (Name of next of kin) Anita (Perron) BEAUCHAMP
10. Parenté de celui-ci (Relationship) Epouse
11. Adresse du plus proche parent (Address of next of kin) 593 Archambault, Montreal, P.Q. Can.
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) 65e Regiment 1937
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?) N.A.

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

Dieppe Pierre Lorange 2d/Lt

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

Je, soussigné, BEAUCHAMP 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 juin 1940 Henri Beauchamps
(Signature de la recrue)

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

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

Henri Beauchamps
(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 Montreal, ce 27e jour de juin 1940

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

Major (Les F.M.R. CASF.)
(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

État de service de / Record of Service of: BEAUCHAMPS (Nom—Surname) Henri (Prénoms—Christian Names)

Matricule / Regimental Number: D62296

APTITUDES
Qualifications

Militaires / Military: NON

Professionnelles ou commerciales / Business or Professional: N.A.

Civiles ou de métier / Trade or Civil: Boulanger

Techniques / Technical: N.A.

Langues / Languages: Francais, Anglais

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

Académies / High School or Collegiate: N.A. (années complétées—years completed)

Graduation ou (or) Immatriculation / Matriculation: N.A. (Spécifier—Specify)

*Collège: Huberdeau 4 ans

*Université / University: N.A.

*(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
		Affecté lors de son enrôlement / Joined on enlistment						
27-6-40	F.M.R.	Ajouté a l'effectif	Pte.	27-6-40	F.M.R.	Montreal.		
5-7-40	"	T.O.S. C/R.T.C. — atte.	"	7-7-40	"	Valcartier	D.O. II 163	5-7-40
6-2-41	C.I.R.T.C.	S.O.S. reinforcement J.M.R.	"	6-2-41	"	"	D.O. Pt II-32	6-2-41
		SOS QASF (CANADA) ON EMBARKATION AT Halifax ON 16-2-41						
D087. 13 apr 42		17-2-41 SOS QASF (OVERSEAS) ON TRANSFER ON ..... AND DISEMBARKED AT Gourock ON	1-3-41	2/CTHU	Witley	D.O. 32		3-3-41
		Granted 5 days Landing leave (with warrant)	Pte	19 Mar 41	2/1HU	Witley	71	25 Mar. 41
		Granted 9 days Priv. leave (1st) with warrant	Pte	15/24 July 41	"	"	162	11 July 41
		On Comm'l. Headley — Attd. #2 Bn. R.C.E. fwp.	Pte.	19 Aug 41	2/1HU	UK	195	20 Aug 41
		Ceases to be attd 2 Bn. R.C.E.	Pte.	18 Oct 41	2/1HU	UK	247+61	18 Oct. 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 DÉJÀ REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS. NO

Nom en entier / Name in full

PARTIE 1. Renseignements
Part 1. Information

1. Age 26

a. Rhumatisme / Rheumatism
b. Tuberculose / Tuberculosis
c. Bronchite ou asthme / Bronchitis or asthma
d. Affection cardiaque / Heart disease
e. Maladie du rein ou de la vessie / Kidney or bladder disease
f. Gastrite intestinale / Gastro-intestinal
g. Hernie / Rupture
h. Varices / Varicose veins
i. Pieds plats ou déformés / Flat or deformed feet

Observations des examinateurs / Examiners remarks re above

PARTIE 2. Renseignements
Part 2. Information

1. Marques ou cicatrices / Identification marks or scars: 2 vacc lt

2. Taille / Height: 5

4. Teint / Complexion: Dark

6. Tour de poitrine — Chest measurement — Girth
7. Vue, œil droit / Vision, right
9. Condition de la bouche et des dents / Condition of mouth and teeth
10. Les anormalités (congénitales) / The abnormalities (congenital)

PARTIE 3.
Nou
de la partie 1, sauf te
aux instructions de la
et il peut être classé da

Observations spéciales / Special remarks when category

(Président)—(President)

VACCINATIONS / VACCINATIONS

Date	
7-7-40	Vacc.
7-7-40	T.A.B.
17-7-40	
1-8-40	3
7-7-40	T.A.T.
8-8-40	T.A.T.

Granted 5 days Leave (without warrant)	Granted 9 days Leave (at) without warrant	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)	Granted 2 days Leave (without warrant)
Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte	Pte
15 Mar 41	24 July 41	19 Aug 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41	14 Oct 41
11 July 41	20 Aug 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 DÉJÀ REÇU UNE PENSION OU UNE COMPENSATION POUR INVALIDITÉ. SI OUI, DONNEZ DÉTAILS. NO

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Nom en entier (Name in full): Beauchamps, Henri — Date: June 13, 1940

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

1. Age: 26
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)	no	q. Avez-vous déjà porté des verres? (Have you ever worn glasses?)	no
i. Pieds plats ou déformés (Flat or deformed feet)	no		

Henri Beauchamps
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above): Ears normal, color vision (Ishihara)(CN) Reflexes N. G.E. Scharfe, Capt.

URINE N
X-RAY N

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)): 2 vacc lt arm
2. Taille (Height): 5 pieds (feet) 5 pouces (inches).
3. Poids (Weight): 125 livres (pounds)
4. Teint (Complexion): Dark — Yeux (Eyes): Brown — Cheveux (Hair): Dark
5. Développement (Development): Good — Bon (Good) / Passable (Fair) / Médiocre (Poor)
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion): 34 pouces (inches) — Degré d'expansion (Range of expansion): 3 pouces
7. Vue, œil droit (Vision, right): 20-30 — œil gauche (left): 20-30
8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right): WV20 — gauche (left): WV20
9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth): Good
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:)

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: ~~Ex(temp)~~ RECATEGORIZED "E" auth. SMO. "A" GROUP 14 Sept 42 2 DIRU O.O. 224. 21 Sept 42

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A (Special remarks when category lower than A): ~~Scabies~~ Category A

(Président)—(President) (Membre)—(Membre) (Membre)—(Member)

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	T.A.B.T.	Détails succints et signature / Brief details and signature
7-7-40	Vacc. P. Roy major	11 Mar 41	1/2	
7-7-40	TAB 2			
17-7-40				
1-8-40	3			
7-7-40	Tetanus 1cc P. Roy			
8-8-40	Tetanus 1cc			

Matricule / Regtl. No. D62296 Grade / Rank Pte. Nom / Surname BEAUCHAMP Prénoms / Christian Name Henri

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			La sortie de l'hôpital — Discharge from Hospital			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
		Jour — Day	Mois — Month	Année — Year	Jour — Day	Mois — Month	Année — Year				

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. D62296 Rank Pte. Sheet No. 2

Name Beauchamps H.

M.F.M.1 & 2A
40/P & S/119

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
		Attd. to No 2 Sec. Cdn. Const. Coy R.C.E.	Pte.	19 Oct 41	2/1HU	U.K.	247	18 Oct. 41.
		A.A. 15 (1) awarded 4 days C.B. & forfeits 1 days pay F.R. I 149 1 (a)	Pte	20 Nov. 41	2/CIHU.	UK	250.	21 Nov. 41.
		A.W.L. 23 9 hrs.	Pte.	16 Oct 41	2 Bn	UK	61	24 Oct 41
		A.A. Sec. 15 (1) awd. 10 days C.B. forfeits 1 days pay. F.R. I 149 (1) (a)	Pte	18 Nov 41	2/CIHU.	UK.	275.	19 Nov. 41.
		Ceased to be attd. to No 2 Sec. Cdn. Const. Coy. R.C.E. for R. & Q. under F.R. I 149 (1)(a) (1)(b)	Pte.	17 Nov 41	2/1HU	U.K.	278	22 Nov 41
	M.O. 8 10 Jan 42	A.W.L. 27-11-41 and 10 days detention, forfeit 10 days pay	Pte	1 Dec 41	2/CDIRU	UK	1	1 Dec 41
S.O.S.		S.O.S. to S.M.R. (Spl Duty)	Pte.	15 Jan 42	2/DIRU	U.K.	17	21 Jan 42.
	T.O.S.	T.O.S. from 2/CDIRU (Spec Duty)	Pte	16 Jan 42	FMR.	UK	7.	31 Jan 42.
		S.O.S. to FMR. Sld. Unit (Spec. Duty)	Pte	27 Jan 42	FMR.	UK.	8	6 Feb 42.
		T.O.S. from FMR. (Spec Duty)	Pte	28 Jan 42	FMR.	UK.	8.	6 Feb 42.
		Priv leave (P-2) with F.T.W.	Pte	17/24 Apr 42	F.M.R.	U.K.	26	5 May 42
		Adm to Fd Amb; Trans to 4 CCS. & Trans to	Pte	16 May 42	FMR	UK	30	26 May 42.
		ADMITTED to 1 Gen Hosp.	Pte	17 May 42	FMR	UK	C-h. 21 MAY 42. 30	26 May 42
S.O.S.		S.O.S. to 2CDIRU on adm to 1 Cdn Gen Hosp.	Pte	17 May 42	FMR	UK	30	26 May 42
	T.O.S.	T.O.S. from F.M.R. adm to 1 Cdn Hosp.	Pte.	18 May 42	2D.I.R.U.	U.K.	127	29 May 42
S.O.S.		S.O.S. to NETD while in Hosp.	Pte	21 Sept 42	2DIRU	UK	226	23 Sept 42
	T.O.S.	T.O.S. from 2CDIRU while in Hosp.	Pte.	22 Sept 42.	NETD	UK	130	23 Sept 42
S.O.S.		S.O.S. Having Died 1 Gen Hosp.	Pte	3 Oct 42	NETD	UK	136a	7 Oct 42.

No D.62296 Rank Private Name BEAUCHAMPS, Henri

Unit FUS. MONT-ROYAL Date of death 3rd Oct., 1942.

Died at #1 Can. Gen. Hosp., Horsham, West Sussex, England.

Cause Osteomylitis palate maxilla septicaemia.

Death occurred on strength of Forces.HQ 405-B-12336 d 3-10-42

N/K Mrs. Anita Beauchamps, Relationship Widow

Address 1479 Lagauchetiere East, Montreal, P.Q.

Remains buried in Brookwood Cemetery

Surrey, England.

CHK

Grave location Grave 5, Plot 33, Row C.

✓

DEATH CERT. TO N/K.	31-7-43.
BUR. REPORT TO N/K.	31-7-43.
RETURN TO BUR. STAT.	31-7-43.
ROYAL MESSAGE DESP'D.	31-10-42
CAN. MESSAGE DESP'D.	21-10-42

Photographs
Despatched
FEB 15 1946

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mrs. Anita BEAUCHAMP (WIDOW)

ADDRESS: ~~1479 Legauchetiere St. E.~~, 2377 RUE SICARD MONTREAL, Que.

(1)

DESP. NOV 3 1942
REGN No. 651

(2)

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW Mrs. Anita Beauchamps,

ADDRESS: 1479 Legauchetiere E., Montreal, P.Q.

MEMORIAL BAR

DATE DESP.

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER (deceased)

(3)
REGN. NO. 9585

ADDRESS:

6-10-42
(O.C.L.-169)

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) 1413

M

100M—10-41 (2195)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-B-12,336

SURNAME (IN BLOCK LETTERS)	CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
BEAUCHAMPS,	Henri	D.62296	Pte.	Regt.de Quebec

WAR SERVICE
BADGE
(CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
Defence Medal	
War Medal	
C.V.S.M. & Clasp	
	6479 22/11/49

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

61192 B.

Deceased.

NAME BEAUCHAMPS Henri

REGIMENTAL NO. D-62296 RANK Pte.,

ENLISTED AT Montreal P.Q. PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE June 27th 1940

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. Les Fus. M.R. CASF

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Married

NEXT OF KIN BEAUCHAMP Anita RELATIONSHIP Wife

ADDRESS OF 593 Archambeault, Montreal P. Q. Canada

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20.00 C 1-8-40

ADDRESS 593 Archambeault, Montreal P. Q. Canada

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER

IN WHOSE FAVOUR BEAUCHAMP Anita (Wife)

M. F. M. 14

50M—1-40 (3878)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D.O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
	No.	DATE	
T.O.S.	90	27-6-40	w.e.f. 27-6-40
On transf. S.O.S.	99	6-7-40	w.e.f. 6-7-40
T.O.S. C.I.(R)T.C.	163	8-7-40	eff. 7-7-40
A.W.O.L.	196	14-8-40	Forf. 1 day's pay1.30
A.W.O.L.	247	12-10-40	Forf. 10 days pay 13.00
Adm. to Camp Hosp.	258	25-10-40	at 1400hrs. 22-10-40
Disch. from Camp Hosp.	265	1-11-40	at 1000hrs. 28-10-40
A.W.O.L.	294	5-12-40	Forf. 11 days pay 14.30
Punishment	294	5-12-40	Forf. 5 days pay $6.50
Under stop of pay	10	13-1-41	Transport&1 meal $3.77
A.W.L.0600hrs 3-1-41 to 0600hrs 23-1-41	22	25-1-41 Forf. 20 days pay $26.00	
Punishment	22	25-1-41	Forf. 20 days pay 26.0
S.O.S. C.I.(R)T.C.	32	6-2-41	eff. 6-2 -41
T.O.S. 2 I.H.U.	52	3-3-41	eff. 16-2-41
Command Headly f. all purp.	D.O. 195	20-8-41	eff. 19-8-41

Part 11 D.O.		PARTICULARS OF CASUALTY
No.	Date	
C.R.	20-5-42	S.O.S. to No 2 C.D.I.R.U. on adm. to No 1 Cdn. Gen Hosp. eff. 17-5-42
127	29.5.42	T.O.S. on adm. to #1 Gen. Hosp. eff. 18.5.42.
224.	21-9-42.	Medically Reboarded Cat. "E" Auth. S.M.O. "A" GP. d/17-9-42.
136	7-10-43	SOS Transit Strength died while in #1 Cdn Gen Hosp eff 3-10-42

CONTINUATION CARD TO M.F.M. 14

Regimental No. D-62296 Name BEAUCHAMP Henri

Part 11 D.O. No.	Part 11 D.O. Date	PARTICULARS OF CASUALTY
		Returned from above 18-10-41 10-41
247	18-10-41	Att. No 2 Cdn. Sect. const. R.C.E. eff. 19.
250	21-1041	A .W.L. 16-10-41- Forf. 1 days pay
275	19-11-41	A.W.L. 15-11-41 Frof. 1 days pay
278	22-11-41	Ret. from R.C.E. eff. 17-11-41D.O. 8 10-1-4
1	1-12-41	A.W.L. 29-11-41- 10 days det.-Forf. 12 days pay
17	21-1-42	S.O.S. to F.M.R. w.e.f. 15-1-42
7	31-1-42	T.O.S. FM.R. Spec. Inc. eff. 16-1-42
		From No 2 C.D.I.R.U.
8	6-2-42	S.O.S. to F.M.R. Fd. Unit- eff. 27-1-42
8	6-2-42	T.O.S. to F.M.R. Fd. Uniteff. 28-1-42
C.R.	26-4-42	Privilege leave from 17 to 24 April 42
C.R.	16-5-42	Adm. to 4 C.C.S eff. 16-5-42

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

Lire la formule en entier et les instructions au verso avant de commencer à remplir.

TESTAMENT

M.F.M. 10a
10M—5-40 (4931)
H.Q. 1772—39-1657

(1) Je, BEAUCHAMP Henri (nom au long), de la Cité (cité, ville, village, paroisse)

Adresse dans la vie civile.

de Montreal, dans le Comté / District de Ste-Marie

Province de Quebec, Boulanger (occupation civile)

N° Matricule D62296, Unité F.M.R.CASF. révoque par les présentes tous testaments que j'ai pu faire antérieurement et déclare que ceci est mon dernier testament.

Parenté, noms et adresse des bénéficiaires et ce que chacun doit recevoir.

(2) Je lègue à Anita (Perron) BEAUCHAMP, Epouse

Tous mes biens, meubles et effets.

593 Archambault, Montreal, P.Q. Can.

Parenté, noms et adresse des bénéficiaires résiduaires.

(3) Je lègue tout le reste de mes biens, tant meubles qu'immeubles, et quels qu'ils soient et où qu'ils soient, à

(4) Je nomme BEAUCHAMP Anita (Perron) (nom) 593 Archambault, (adresse)

Ménagère (occupation civile), Exécuteur / Exécutrice de mon présent testament.

EN FOI DE QUOI J'AI SIGNÉ, ce 27ème jour de juin

19 40

Signé et reconnu par le Testateur, en présence de nous, présents en même temps, qui en sa présence et à sa demande, et en présence l'un de l'autre, avons immédiatement signé comme témoins.

Henri Beauchamps
(Signature du soldat)

Pierre Lozanger 2e Lt.
Signature du premier témoin.

(5) Signature

Adresse civile

Occupation civile

Jos Boivin Capt.
Signature du deuxième témoin.

Signature

Adresse civile

Occupation civile

(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins.)

[VOIR AU VERSO]

M[illegible]M.510.

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE
OVERSEAS

District .....

Dispersal Area .....

LAST PAY CERTIFICATE
(All Ranks)

Regtl. No. D.62296 Rank and Name Pte. BEAUCHAMP H.

of (Unit) Les Fusiliers Mont Royal on

(~~Transfer or~~ Discharge) to on 3rd October, 19 42

Reason Death Authority : U.C.502.D.O.136 (2) d/7th Oct. 42.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st Oct. to 31st Oct. 19 42 the inclusive date of transfer or discharge.

Dr. Particulars	Amount		Cr. Particulars	Amount	
Balance Dr. from last account			Balance Cr. from last account	45	62
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days at $ 1.30	40	30
Casual Payments			Technical Pay days at $		
Payment 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) :			Cash Effects O.R.113657		32
To Balance Cr. Free	22 66	24			
Deferred			By Balance Dr.		
Total	86	24	Total	86	24

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

Remarks :

Assigned Pay $20.00 stopped eff. 1 Nov. 42.

ESTATES BRANCH APR 20 1943 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

Compiled by E.W. Armstrong.

Checked by [illegible]

Date 29th January, 1943.

FH.

Certified correct [illegible]
for Chief Treasury Officer, Overseas.

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH

Municipal county: ENGLAND.

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: BEAUCHAMPS (*Block letters*)

Given names: Henri.

4. RESIDENCE

Street: Archambault, No. 593

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.			Married.

9. If married give name of wife or husband of deceased: BEAUCHAMPS, Anita (Perron).

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec.

11. DATE OF BIRTH: April (Month) 26th, (Day) 1914. (Year)

12. AGE OF DECEASED	Years	Months	Days	If less than one day old
	28	5	8	....hrs. or....min.

OCCUPATION

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

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	Deceased.	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: Brookwood, Surrey, England.

20. Date of burial: October (Month) 10th, (Day) 1942. (Year)

21. PLACE OF REGISTRATION OF THIS BURIAL

(a) Name of parish or church:

(b) Civil municipality of:

(c) Municipal county:

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

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: October (Month) 3rd, (Day) 19 42. (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) Broncho pneumonia.

due to Septicaemia.

Osteomyelitis of skull

Morbid conditions, if any, giving rise to immediate cause (stated in order proceeding backwards from immediate cause).

(b)....

due to

(c)....

II

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

....

....

III If a communicable disease is mentioned on this certificate, give

(a) Date of appearance....19....

(b) Duration of disease....days

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

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

State findings....Was there an autopsy?....

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

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

Manner of injury....
(How sustained)

Nature of injury....

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

Signed....M.D.

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

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

J. B. Radine

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)

for Director of Records, Dept. of National Defence.

OVERSEAS CASUALTY
CANADIAN ARMY

IG 044076

[Printed by authority of the Registrar-General.]

D. Cert.
R.B.D.

The Statutory Fee for this Certificate is 2s. 7d. If required subsequently to registration, a Search Fee is payable in addition.

CERTIFIED COPY of an ENTRY OF DEATH.
Pursuant to the Births and Deaths Registration Acts, 1836 to 1929.

Insert in this Margin any Notes which appear in the original entry.

Registration District Horsham

1942. Death in the Sub-district of Horsham in the County of West Sussex

Columns:— 1		2	3	4	5	6	7	8	9
No.	When and where Died.	Name and Surname.	Sex.	Age.	Rank or Profession.	Cause of Death.	Signature, Description, and Residence of Informant.	When Registered.	Signature of Registrar.
386.	Third October 1942 No: 1. Canadian General Hospital Horsham U.D.	Henri Beauchamp.	Male	28 years	of 593. Archambault Avenue. Montreal. Private D. 62296. Fusiliers Mont Royal (Baker)	(a) Broncho pneumonia (b) Septicaemia (c) Osteomyelitis of skull. P.M. Certified by P.E. Ireland. M.D.	C. E. Cross. Chief Resident Officer No: 1. Canadian General Hospital Horsham	Ninth October 1942.	Ernest Jackson Registrar.

I Ernest Jackson, Registrar of Births and Deaths for the Sub-District of Horsham, in the County of West Sussex do hereby certify that this is a true copy of the Entry No. 386 in the Register Book of Deaths for the said Sub-District, and that such Register Book is now legally in my custody.

WITNESS MY HAND this 9th day of October, 1942.

E Jackson
Registrar of Births and Deaths.

POSTAGE REVENUE 1D

CAUTION.—Any person who (1) falsifies any of the particulars on this Certificate, or (2) uses it as true, knowing it to be falsified, is liable to Prosecution.

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 ..... BEAUCHAMP ..... Henri .....
(Nom et prénoms en entier et en lettres moulées)

(2) Matricule et grade ..... D62296 .....

(3) Unité ..... LES FUSILIERS MONT ROYAL, CASF. .....

(4) Êtes-vous marié? ..... OUI .....

(5) Si oui, donnez

(*a*) le nom entier de votre épouse ..... Anita (Perron) BEAUCHAMP .....

(*b*) l'adresse postale actuelle de votre épouse ..... 593 Archamb ault, Montreal .....

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

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

.....

(7) Êtes-vous veuf? ..... NON .....

(8) Avez-vous des enfants? ..... OUI .....

Si oui, indiquez le nombre de garçons et de filles ..... 1 garcon .....

Donnez aussi leurs noms et leurs âges ..... Claude 2 ½ ans. .....

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

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

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

Adresse postale ..... N. . .....

(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?
NON

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

(11) Est-ce que votre père vit encore? NON

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? NON

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse N.A.

N.A.

(15) Si votre mère est veuve, êtes-vous son soutien unique ou partiel? N.A.

N.A.

(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).
N.A. 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? N.A.

(17) Contribuez-vous à l'entretien de personnes à charge, autres que les susnommées? N.A.

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? N.A.

(19) Êtes-vous assuré? OUI

Si oui, dites dans quelle compagnie? Prudentielle Life
(Indiquez le numéro de la police)

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le paiement de votre prime d'assurance? OUI 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.

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

Date 27 juin 1940

Jos Boivin
maj.

Officier Commandant Depot Regimentaire
Les F.M.R. CASF.

Date 27 juin 1940

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.

A

D-
No. 62296 Name Beauchamp Henri | Sqn., Battery, or Company | Corps F.M.R. | Date of enlistment 27/6/40 | G.C. Badges | Service or Proficiency Pay | Character

Date of last entry in Company Conduct Sheet 29/11/40 | No. and date of last drunk | Period not reckoning towards freedom from extra fine | Sheet No. 2 | Signature O.C. Company, etc. O.C. 2 Int. Coy. C. I. (R) T. C. Quebec

M.F.M. 6
(A.F.B. 122)
500M—8-39 (1703)
H.Q. 1772-45-18

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
Witley	12-6 41	Pte		"W.O.A.S. ABSENTING HIMSELF WITHOUT LEAVE", was absent from Tattoo Roll Call at 2230 hrs, till 2300 hrs, TIME: 30 Minutes.	D62362 L/Cpl, Blais R.	1 day's C.B.	13-6 41	H. Langlois Major	
Witley	2-8-41	Pte		"W.O.A.S. ABSENTING HIMSELF WITHOUT LEAVE", from Tattoo Roll Call at 2230 hrs 2-8-41, till 2300 hrs 2-8-41. Time: 30 minutes.	D62456 Sgt Derepentigny R. D61986 Cpl Poulin A.	3 day's C.B.	5-8-41	H.N.LANGLOIS, Major.	
Camp	16-10-41	Pte		W.O.A.S. Absenting himself from barrack room 23 59 hrs 16-10-41 till reporting back at 23 30 hrs 17-10-41	Cpl Poulin A. L/Cpl Bastien	9 day C.B and 1 day pay.	18-10-41	Lieut. McNott	1 days pay.

(P.T.O.)

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
WITLEY	15/11/41	Pte		W.O.A.S. A.W.L. from 2359 hrs the 15/11/41 till 0845 hrs the 16/11/41 Time 8 hrs 46 mins.A.A.Sec. 15(1)	L/Cpl.Bastien P	10 Days C.B.	18/11/41	F.S.MATHEWSON Lt/Col,	1 Day's pay forfeit.
WITLEY	29/11/41	Pte		AWL.from 2200 hrs the 29/11/41 till 2300 hrs the 30th Nov.41 Time 25 hrs A.A.Sec 15(1)	Sgt Leclerc F.		1/12/41	Lt-Col. Redman	10 Days Detention Forfeits 2 Days Pay.

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 MONT ROYAL.CASF. Regimental Number D62296

1. Surname BEAUCHAMPS
2. Christian Names Henri
3. *Substantive Rank and Appointment
   *Acting Temporary or Local Rank PL
   giving date 27-6-40
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Montre al, P.Q. Can.
5. Date of birth as declared on attestation 26 avril 1914
   (A)
6. Date of enlistment 27 juin 1940
7. Place of enlistment Montreal, P.Q. Can.
8. Residence at time of enlistment 593 Archambault.
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 14 juillet 1937
13. Trade on enlistment Boulanger
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps: Les F.M.R.CASF.

Unit (Battn., etc):

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	27-6-40	Med Board Mtl.
"E"	17 Sep 42	DO 224 d 21/9/42

(19) Next of kin (entries to be made in pencil) Marie Laura Beauchamp Sœur 593 Archambault Montreal P.Q.

(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
			S.O.S. on embarkation at Halifax N.S.		16-2-41		D.O. 52 / 3-3-41
			S.O.S. on disembarkation at Greenock		3-3-41		D.O. 52 / 3-3-41
25-3-41	D.O.	2/C.I.H.U.	5 days P.L. with warrant.	Witley	19-3-41	Pte	D.O. 71
× 12/7/41	"	"	9 days P.L. (1st) with warrant.	"	15/7/41 24/7/41	"	162 11/7/41
31/8/41	"	"	On command to Headley & attached to No. 2 Bn. R.C.E. for d/t.	"	19/8/41	"	195. 20/8/41
20-10-41	D.D	2/C.I.H.U.	Ceased to be attached to #2 Bn 2 R.C.E and is added to #2 Sect. Cdn. Const. R.C.E.	"	19-10-41	"	247 d/19-10-41
22-10-41	D.D	2/C.I.H.U.	7 days C.B. 1 day's pay and 23 hours 31 mins	Witley	20-10-41	Sgt	250 d/21-10-41
× 20-11-41	D.O.	2/C.I.H.U.	10 days C.B. 1 day pay A.W.L. 8 hrs 46 min.	Witley	18-11-41	Pte	275 19-11-41.
24-11-41	"	"	Ceased to be attached to #2 Cdn. R.C.E. Coy. Bn	"	17-11-41	"	278 - 22-11-41
2-12-41	"	"	10 days detention 1 day's pay and 23 hrs.	"	1-12-41	"	7 d/1-12-41
		S.O.S.	To full unit (Spec Inv)	"	15-1-42	"	U.O. 17 21-1-42
	T.O.S.		T.O.S. from 2 C.D.I. Rim/C. (Spec Inv)	"	16-1-42		" 7 - 28-1-42
		T.O.S.	from (Spec Inv)	"	28-1-42	"	8 - 6-2-42
		S.O.S.	To field Unit	"	27-1-42	"	8 - 6-2-42
26/4/42	C.O.	F.M.R.	P.L. WITH FTW - 7 days - P.2	"	17/4/42	"	26/5-5-42
21/5/42	"	"	- Adm. 10 Cdn. Fd. Amb.	"	16/5/42	"	30/27-5-42
21/5/42	"	"	Trans. Co. 4 C.C.S.	"	16/5/42	"	30/27-5-42
21/5/42	"	"	Trans. Co. No. 1 Gen. Hosp and S.O.S. Co 2 C.D.I.R.U.	"	17/5/42	"	30/27-5-42
	T.O.S.	2/C.D.I.R.U.	from F.M.R. F. to admd to #1 C.G. Hosp	U.K.	18-5-42	Pte.	127 - 29-5-42.
		✓	Med Reboarded placed in Cat "E"	✓	11 Sep 42	✓	224 21 Sep 42
S.O.S		✓	S.O.S. to NETD	✓	21 Sep 42	✓	226 23 Sep 42
		NETD	T.O.S. from 2 C.D.I.R.U. (while in Hosp)	U.K.	22 Sep 42	Pte	130 d/23 Sept 42
S.O.S		" "	S.O.S. - Transit Strength on having died in #1 Cdn Gen Hosp R.C.A.M.C. (wef)	U.K.	3 Oct 42	Pte	DO #136 d-7-10-42

Quote No. 405-B-12,336 (D.R.)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

- A R M Y -

Ottawa, Canada,

October 7, 1942.

The Secretary,
Canadian Pension Commission,
Ottawa, Ontario.

Dear Sir:

The following extract from a Cable received from the Canadian Record Office, C.M.H.Q., (C.A.), London, England, is forwarded for your information.

Reg. No. D 62296 Rank. Private

Name. BEAUCHAMPS (Surname) Henri (Christian Names)

Unit. 2nd Canadian Divisional Infantry Reinforcement Unit (C.A.)

Nature of Report. DIED Osteomylitis Palate Maxilla Septicaemia

Date of Death. 3-10-42

Next-of-Kin. Mrs. Anita Beauchamps (Name)

Relationship. Wife

Address. 1479 Legauchetiere East
Montreal, Quebec.

Yours truly,

GR/MB
(Cas. la)

(W.E.L.Coleman), Lt.-Col.,
Officer i/c Records,
for Adjutant-General.

22

405-B-12,336
(D.R.)

- A R M E E -

le 7 octobre 1942.

/HB

Chère madame,

Je regrette profondément de vous faire savoir que votre mari, le soldat Henri Beauchamps, numéro matricule D.62296, a donné sa vie pour sa patrie au Royaume-Uni le 3e jour d'octobre 1942.

Soyez assurée que dès que nous recevrons des renseignements supplémentaires, nous vous en ferons part.

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

Nous lui rendons hommage pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

L'adjudant-général,

(H.F.G. Letson),
major-général.

Mme Anita Beauchamps,
1479 est, rue Lagauchetière,
Montréal, Qué.

24

The Administrator of Estates

Regimental No....D.62296.....Rank.....Pte.....

.....BEAUCHAMPS.....Henri.....
Surname Christian Names

Unit.....2nd Cdn. Divisional Inf. Reinf. Unit (CA).....

Date of Death...3-10-42.....Place of Death.....Overseas.....

Next-of-kin.....Mrs. Anita Beauchamps.....Relationship.....Wife.....

Address.....1479 Lagauchetiere East, Montreal, Que.....

.....

.....

M.F.M.5.....Copy herewith.....

Will.....Original M.F.M.10 (Will) herewith.....

Date.....October 9th, 1942.....

ESTATES BRANCH
OCT 12 1942
H.Q.
OTTAWA.
NATIONAL DEFENCE

HMG/MD

W.E.L. Coleman

(W.E.L. Coleman) Lt.-Col.,
Officer i/c Records,
for Adjutant-General.

Q.G.405-B-12,336 FD.215

DIVISION DES SUCCESSIONS

le 17 octobre, 1942.

Madame Anita Beauchamps,
1479 Lagauchetière E.,
Montréal,
Qué.

BEAUCHAMPS, Henri, Soldat (Décédé)
No. D.62296, 2nd Cdn. Divisional Inf. Reinf. Unit (CA)

Chère Madame Beauchamps,

La nouvelle de la mort de votre mari, ci-dessus mentionné, a été communiquée à cette Division qui est chargée de l'administration et de la distribution de sa succession militaire.

Afin de compléter les dossiers des Quartiers-Généraux et de faciliter la distribution de sa succession comprenant tout reliquat de solde, vous devrez compléter et retourner à ce bureau la formule P.64 ci-incluse. Vous nous obligeriez en nous la faisant parvenir le plus tôt possible.

Lorsque tous les documents et rapports concernant cette succession militaire nous seront parvenus, (un délai raisonnable est accordé à cet effet), nous communiquerons de nouveau avec vous.

Votre tout dévoué,

O.G.

(O. Godbout) Lieut.,
pour (L.M. Firth) Lt.-Colonel,
Administrateur des successions.

OG/GL

P.S. Pour votre information personnelle, soyez avisée que votre mari a déclaré sur une formule dûment signée par lui lors de son enrôlement, qu'il avait une police d'assurance avec la Prudentielle Life Insurance Co.

APPENDIX "A"

Personal Belongings

1 Shirt
2 Sweaters
2 Scarfs
1 pr of swimming trunks
1 money belt
2 under vests
1 prs shorts
1 pr socks
10 post cards in folder
1 soap container
1 pr glasses

1 Balaclava
1 pk of cigs.
1 tooth brush
1 tube toothpaste
4 handkerchiefs
1 belt
1 pr gloves
1 mirror
1 prs nail clippers
1 snap album
1 safety razor
1 cigarette holder
1 shaving brush.

VALUABLES

1 pen
1 pencil
1 ring
1/5¼ in money.

1 set prayers beads
1 key chain
4 keys
1 nail file
1 watch wrist chain
1 farthing
1 black folder containing snapshots.

APPENDIX "B"

Army Issue

Anklets web prs	1
Badges cap	1
Bades shoulder. F.M.R.	2
Badges shoulder or worsted prs	2
Bags kit Mk. II	2
Battle dress sage blouses	2
Trousers prs	2
Boots ankel prs	2
Braces prs	1
Brushes shaving	1
Brush tooth	1
Caps. conforter	1
Cap field service	1
Cloak or greatcoat drab	1
Drawers cotton short prs	2
Drawers woollen prs	2
Dressings first field	1
Holdalls	1
Housewives	1
Jackets sweater	1
Overalls blouses denim	1
Overalls trousers denim	1
Razors Safety	1
Shirts flannel khaki	2
Shirts woollen	4
Blankets	1
Sheetsground	1
Wallet A/Gas	1

Shoes canvas prs	1
Socks prs	4
Towels hand	2
PT. Vest	2
P.T. Shorts	1
Bags ration	1
Braces	3
Haversacks	1
Helmets steel	1
Packs	1
Straps web supporting	2
Eyeshields, anti gas Mk ii	5
Respirator anti gas container type "E" Mk VI	1
Facepiece Mk. IV	1
Haversack Mk. VI	1
Outfit anti-dimming Mk. 1	1
Gas detectors arm	2
Bayonet and scabbard	1 - Sent to Ordnance
Rds. 303 Ammn.	50
Rifles W. 8469	1 - Sent to Ordnance
Sling	1
Ointment A/Gas	2

Army Form W3314
(in pads of 100).

BURIAL RETURN.

(Date) 10-10-1942 19

PLACE OF BURIAL Brookwood Cemetery Map Reference G.S.G.S. 3957 (4-8)
(and name of Cemetery) Brookwood Cemetery (4-8)

Grave No. 5 - Row C - Plot 33 Army No. D 62296

Unit F.M.R. attached N.E.T.D.

Name: (Surname) Beauchamp (Initials) H.

Rank Pte Religion R.C.

Date of Death Date of Burial 10-10-42

Means of Identification None

Have effects (if any) been forwarded to the Base? yes.

CROSSES. (Strike out all but one line.)

1. No cross required as an adequate cross with durable inscription is already in position.
2. Cross required : (*a*) Will be called for at G.R.U. Office at
   (*b*) To be forwarded by G.R.U. to
   (*c*) To be erected by G.R.U. as soon as possible.

Note 1. When a Chaplain or Burial Officer renders a Burial Return and is not in a position personally to verify the particulars shown thereon, he must invariably state on the form sent to the D.A.G. 2nd Echelon the authority responsible for supplying the details of identity, and (if possible) how they were obtained.

Note 2. This form to be rendered in triplicate.

1 Copy to Director-General Graves Registration and Enquiries, War Office (A.G. 13).
1 „ „ D.A.D.G.R. and E. of the Army in which the Chaplain is serving.
1 „ „ D.A.G. 2nd Echelon.

(Signed) Raoul Closier Lieut Capt Unit 2 C.D.I.R.U.
C.F., or O. i/c Burials

42

37761 Wt. 34690/1648 4500 pads 1/40 J.G.(P)Ltd. Forms W3314/11.

Q.G. 405-B-12336 (D.R. 2(c))

le 15 février 1946.

Madame,

Je vous envoie sous ce pli une photographie de la tombe et du monument commémoratif qui marque la sépulture de votre mari, le soldat Henri BEAUCHAMP, matricule D-62296, inhumé dans la fosse 5, rangée C, lot 33, du cimetière militaire Brookwood, à Woking, Surrey, Angleterre.

Je vous inclus aussi, pour que vous le gardiez, le négatif original au moyen duquel vous pourrez faire tirer des copies additionnelles.

Veuillez agréer, madame, mes respectueuses salutations.

Pour l'adjudant général,

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

Pièce jointe

Mme Anita Beauchamp,
1479 est, rue Lagauchetière,
Montréal, Qué.

/LL

52

L.P.
28/2/45

☐ Navy
☒ Army
☐ Air Force

(Mark X opposite Force in which you last served.)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

W.S.G.

M.F.M. 441
1 Mil. 9-44 (5449)
H.Q. 1772-39-2326

U.87/b

Application for War Service Gratuity

(Canadian Armed Forces)

A complete reply must be given to every question in this application. If any question is not applicable, "N.A." is to be inserted.

1. Surname on termination of service BEAUCHAMP
(Print)

2. Christian Names Henri
(Print)

3. Service No. D-62296 4. Paid rank or rating at date of termination of Service Pte.

5. Address, in full, to which payments of gratuity are to be forwarded
1492 Ste-Rose St.,
Montreal, P.Q.
Being the widow of the m/n soldier, I have filled in this Form to the best of my knowledge.

6. State below your period or periods of service in the Armed Forces of Canada during the present war.

Service (Navy, Army or Air Force)	Service No.	Final Rank or Rating	Date of Commencement of Service	Date of Termination of Service
Infantry, Fusiliers Mont-Royal	D-62296	Pte.	June 10th or 28th, 1940.	October 3rd, 1942.

7. Have you during the present War, while a member of the Canadian Forces, been attached, loaned or seconded to any of the Naval, Military, or Air Forces of His Majesty or of any power allied or associated with His Majesty? N.A. If so, state name of Force or Forces
N.A.

8. Have you during the present War, while *not* a member of the Canadian Armed Forces, been appointed to or enlisted in any of the Naval, Military or Air Forces of His Majesty (other than the Canadian Armed Forces)? NO. If so, state the Force or Forces, with dates of commencement and termination of service. N.A.

Having now ceased to serve on Active Service, I hereby apply for payment of the War Service Gratuity.

16-2-45
(Date)

(SGD) Mrs. Henri (Anita) Beauchamp widow.
(Signature of Applicant)

If name signed in space above represents a change from name given in question 1, insert here the name at termination of service. As cheques will be prepared in the name given in question 1, a specific address in question 5 is particularly essential.

1492 Ste-Rose St.,
Montreal, P.Q.

NOTE: When completed this form is to be mailed to the Headquarters of the Service in which you last served. Viz:
Navy—The Secretary, Naval Board, Naval Service Headquarters, Ottawa. (To be accompanied by Certificate of Service in the case of ratings.)
Army—The Secretary, Department of National Defence (Army), Ottawa. Attention: Paymaster-General.
Air Force—The Secretary, Department of National Defence for Air, Ottawa. Attention: Records Officer.

25M-9-44 (5562) (FR.)
H.Q.1064-81-3

COPY 6 ARMEE

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE

MARINE ═══ ARMÉE ═══ AVIATION

DÉCLARATION TOUCHANT LA GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE

NOM du Soldat - Henri BEAUCHAMP
(PRÉNOMS) (NOM)

No DU REGISTRE D-8716
No DU DOSSIER 405-B-12336
DATE 21-5-45
No MATRICULE D-62296
GRADE DÉFINITIF Pte.

Nom du Paye - Mme. Anita BEAUCHAMP,
ADRESSE 1492 Ste. Rose St.,
St. Henri, Montreal, P.Q.

DATE À LAQUELLE LE SERVICE OUTRE - MER A ÉTÉ TERMINÉ 3-10-42 DATE DE LIBÉRATION 3-10-42

	$ ¢
A. DURÉE TOTALE DU SERVICE DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION 720 NOMBRE DE JOURS 748 / 30 ÉQUIVALANT À 24 PÉRIODES COMPLÈTES @ $7.50	180.00
B. DURÉE DU SERVICE OUTRE-MER DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION NOMBRE DE JOURS 580 MOINS 28 JOURS QUI NE SONT PAS ADMISSIBLES ÉQUIVALANT À 552 JOURS @ 25 CENTS PAR JOUR VOIR L'ALINÉA 2 AU VERSO POUR L'EXPLICATION	138.00
TOTAL	318.00
C. SUPPLÉMENT POUR LE SERVICE OUTRE-MER TAUX QUOTIDIENS LORS DE LA LIBÉRATION SOLDE $ 1.30 INDEMNITÉ DE SUBSISTANCE OU INDEMNITÉ DE VIVRES ET DE LOGEMENT $ 1.25 SOLDE SUPPLÉMENTAIRE $ $ $ ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE 1/30 DE $ 59.00 $ 1.97 TOTAL $ 4.52 X7 = $ 31.64 NOMBRE DE JOURS 580 / 183 X$ 31.64	100.28
D. GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE	418.28
E. DÉDUCTIONS PAIEMENT EN TROP DE SOLDE ET ALLOCATIONS $ ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE ET DÉLÉGATION DE SOLDE $ AUTRES DÉDUCTIONS $	
F. MONTANT PAYABLE (CE MONTANT EST PAYABLE PAR VERSEMENTS 1 MENSUELS DE $ 418.28 CHACUN)	418.28

LA LOI DE 1944 SUR LES INDEMNITÉS DE SERVICE DE GUERRE PRÉVOIT LE PAIEMENT DE VOTRE CRÉDIT DE RÉADAPTATION AU MONTANT INDIQUÉ DANS LE TOTAL POUR A ET B. CE CRÉDIT PEUT VOUS ÊTRE VERSÉ DANS CERTAINES CIRCONSTANCES. LES DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS À CE SUJET DOIVENT ÊTRE ADRESSÉES AU MINISTÈRE DES AFFAIRES DES ANCIENS COMBATTANTS.

VOIR AU VERSO POUR L'EXPLICATION DES ARTICLES A, B, ET C

G. LE VERSEMENT MENSUEL NE DOIT PAS DÉPASSER LE TAUX QUOTIDIEN DES SOLDE ET ALLOCATIONS $ X30 $

CERTIFICAT JE CERTIFIE QUE LE MONTANT A ÉTÉ BIEN CALCULÉ ET EST PAYABLE CONFORMÉMENT AUX DISPOSITIONS DE LA LOI DE 1944 SUR LES INDEMNITÉS DE SERVICE DE GUERRE ET AUX RÈGLEMENTS ÉTABLIS EN VERTU DE LADITE LOI.

PRÉPARÉ PAR	VÉRIFIÉ PAR
KRM	

TRÉSOR	
VÉRIFIÉ PAR	DATE
A. McCleland	30/5/45

Kirkland Lt
REPRÉSENTANT MILITAIRE

RECEIVED
MAY 24 1945
WAR SERVICE GRATUITY DIVISION, ARMY TREASURY

RECEIVED
MAY 24 1945
WAR SERVICE GRATUITY DIVISION, ARMY TREASURY

△ TU

COMPUTATION OF WAR SERVICE GRATUITY

MEMBER'S NAME HENRI (Christian Names) BEAUCHAMP (Surname) — Register No. D 8716

PAYEE'S NAME MRS ANITA BEAUCHAMP (Christian Names) (Surname) — File No. 405-B-12336

Date 19-5-45

ADDRESS 149 E - STE ROSE ST., ST-HENRI, MONTREAL, P. QUE. — Service No. D 62296

Final Rank PTE

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 3-10-42 — Date of Discharge 3-10-42

	AMOUNT $	c
(28)		
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE No. of day $\frac{748}{30}$ = 24 Periods @ $7.50	180	00
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE No. of days 580 less 28 Ineligible days, equal 552 Days @ 25c per day	138	00
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE	318	00
Daily Rate of Pay $ 1.30 Subsistence Allowance $ 1.25 Additional Pay $ ..... Dependents' Allowance 1/30 $ 59.00 $ 1.97 TOTAL $ 4.52 × 7 = $ 31.64 No. of Days $\frac{580}{183}$ × $ 31.64	100	28
D. WAR SERVICE GRATUITY Computed By Hartley	418	28
E. DEDUCTIONS Overpayment of (1) Pay & Allowance $ ..... (2) D.A. & A.P. $ ..... Other Deductions $ ..... Entered By WRB		
F. AMOUNT PAYABLE (This amount is payable in 1 monthly instalments of $ 418.28 each)	418	28

G. Monthly instalment not to exceed *daily rate* of Pay & Allowances per (C)

$..... × 30 = $.....

REMARKS Non-qualifying western hemisphere service shown as 67 days rather than 77 as indicated on reverse of record's form 88

100M-11-44 (6087)
H.Q. 1764-81-3

File No 405-B-12336

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. S-62296 Name Beauchamps, Henri

Rank on Discharge Pte. Date of Discharge 3 Oct. 42

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in: Non-qualifying service

Canada from 27 June 40 to 16 Feb. 41

from ____ to ____

United Kingdom from 17 Feb. 41 to 3 Oct. 42 (died - Osteomyelitis Palate Maxilla, Septicaemia)

from ____ to ____

Italy from :- ____ to ____

Northwest Europe from ____ to ____

--------- from ____ to ____

--------- from ____ to ____

Eligible for award of:

~~1939 - 45 Star~~ ____

---------- ____

~~Italy Star~~ ____

~~France-Germany Star~~ ____

Defence Medal ok

War Medal ok

Canadian Volunteer Service Medal ok

with Clasp ok

M

N.R.D.

Verified by Georgette Patrice

Date 6 June 46

Carded JUN 6 1946

HA 165

D.62296 R 4 (b)

CERTIFICAT DE DECES

LES PRESENTES CERTIFIENT que, selon les renseignements reçus au ministère de la Défense nationale, des autorités d'outre-mer, le soldat Henri BEAUCHAMPS, matricule D.62296, des Fusiliers Mont-Royal, armée canadienne, est décédé à l'hôpital général canadien no 1, en Angleterre, le 3 octobre 1942, des suites d'une bronchite pulmonaire, de la septicémie et ostéomyélite du crâne.

(H.M. Jackson) lt-colonel,
pour l'adjudant général.

Officier autorisé à signer les certificats de décès et/ou présumés décès de l'armée canadienne.

Ministère de la défense nationale,
OTTAWA, Canada.
le 7 décembre 1948.