E100590
BOISVERT
JULIEN

OCCUPATIONAL HISTORY FORM

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

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

PLEASE LEAVE BLANK

Section A—GENERAL INFORMATION

1. (a) Print name in full BOISVERT JULIEN (b) Reg'l. No. E/100590
2. (a) Arm of service (b) Unit FUS. ST LAURENT (c) Rank PTE
3. (a) Date of birth 9-6-15 (b) Have you any dependents? non (c) Place of residence at time of enlistment Angui
4. (a) Place of enlistment Rimouski (b) Date of enlistment 5-9-42

Section B—EDUCATION AND TRAINING

5. (a) State age on finally leaving school 13 ans (b) Were you attending school or college up to the time of enlistment? non
6. State definitely highest standing reached at public, technical or high school (for instance—"4 years, Public School", "two years, High School", "Junior Matriculation", or "4 years technical course in printing", etc.) 6ème année
7. If you attended a university, give name of university and standing or degree secured Nil
8. (a) Did you ever enter upon a trade apprenticeship? non (b) If so, for what occupation? non (c) Did you finish it? non (d) If you did not finish it, how long did you serve at it? nil
9. (a) What languages do you speak fluently? Français (b) What languages do you read well? Français

Section C—EMPLOYMENT CONDITION AT TIME OF ENLISTMENT

10. (a) State whether you were WORKING or NOT WORKING at time of enlistment. (Enter here only "Working" or "Not Working", as case may be; particulars are asked for below) WORKING (b) At time of enlistment of what trade union or professional society were you a member?

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

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

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

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

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

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

18. Name of employer ONTARIO PAPER Address BAIE COMEAU
19. Nature of employer's business (for instance, "farmer", or "building contractor", or "boot factory", or "iron foundry", or "retail store", etc.) EXPLOITATION FORESTIERE
20. (a) Your specific occupation BUCHERON (b) Number of years' experience at this occupation with any employer
21. (a) Did your employer promise definitely to give you employment on discharge? NON (b) Did your employer refuse to promise you employment on discharge? NON (c) Do you wish to return to your former employment? OUI

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

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

Section F—PARTICULARS OF FARMING EXPERIENCE

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

Section G—MISCELLANEOUS

26. Have you made any arrangements other than indicated above, for re-establishment in civil life after discharge? NON
27. If so, state nature of your plans (for example, do you plan to return to school, or have you been assured of a job, etc.)
28. State any employment preference or ambition you may have, other than indicated elsewhere in this form

DATE 5-9-42 194.... SIGNATURE Julien Boisvert

Q 39-B-4994

This form will accompany the soldier's regimental documents at all times.

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
(Army)

Personnel Selection Record

Inf (R) — Arm or Corps
TRADE TRAINEE — Trade (if Tradesman or Trade Trainee)
Lab — Work in Arm (if Non-Tradesman)

I.

E-100 590	PTE	BOISVERT Julien	A	27	B-1
Regt. No.	Rank	Name (surname first)	A or R	Age	Med. Cat.

French		Quebec	8-9-42
Main Language	Other Language(s)	Place (Unit) Interviewed	Date Interviewed

II. Revised Examination "M" No. A.F. 18968

Quebec — Place Tested; 8-9-42 — Date Tested; Capt. J.T.Lamontagne — By Whom

126	III	Subtests	15	12	14	21	20	12	17	15	Subtotals	41	41	44	French
Total	Group		1	2	3	4	5	6	7	8		1–3	4–5	6–8	English or French

Other Tests

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
15	1	1	1	1	1	1	1

III. Educational Background

Completed 6th grade elementary at Amqui Quebec in 7 years.
Good learning capacity, was first very often quit school to go to work.

IV. Occupational Background

1 year laborer in saw mill
7 years storeman in a restaurant
very good attitude to responsabilityes
Helper mason & helper carpenter every summer, 6 years.

V. Military Background

Nil

VI. Other Personal History and Appraisal

Sports: Hockey, Baseball, swimming
Belong to a family of Moderate means and fair instruction
Father 63 worked for Dept of Road
Mother 61
4th out of a family of 8 children. 6 brothers: 1 office clerk
1 at Art and Trade School, 2 in Active Service, 2 Laborer
1 sister, maid in Quebec
Uses liquor. Health generaly fair
General appearance: fair, robust courteous.manner a little above average
Shy, keen, sense of observation and Mechanical aptitude.
Height 5'2" weight 119 Intelligence: Average

VII. Recommendations

Inf (R) - ~~Non Tradesman~~ TRADE TRAINEE Clerk. Carpenter.

if possible "Les Fusiliers du St Laurent

(Signed) J.T.Lamontagne Capt
Army Examiner

M.F.M. 196
100M—8-42(5607)
H.Q. 1772-39-1916

See reverse side for further information and follow-up

FURTHER INFORMATION AND FOLLOW-UP

A.(I).T.C. A.13. Valcartier Camp, 2 Mar. 1943.

E-100590. Pte. BOISVERT, J. D.D. No.5, Quebec, P.Q.

Allocation confirmed: Would prefer to go to "le Regt. de la Chaudière."
Trade Trainee ; CARPENTER.

(P.A. FOURNIER)Capt. A.E.

- -

A.(I).T.C. A-13 Valcartier P.Q.

This man is not qualified as Carpenter, is suitable for Overseas service as Rifleman with C.I.C. Opth.

14 June 1944.

(O.LAMERE),Capt.
Army Examiner, A-13.

-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.-

Camp Debert, N.S.
27 Jun 44.

Personnel Selection examination of documents completed.

Capt.
(J.A. Gagnon) A.E.

13 CIB-ENGLAND
6 Sept. 44

Suitable for C.I.C. S.O.S. to X.4 List CIC (Auth. UKAG 6)
A.K. Doucette Capt (SPO)

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
15	1	1	1	1	1	1	1

2 Sept 44

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS
PERSON
ENTITLED TO Arthur BOISVERT (FATHER)

AMQUI,
ADDRESS: Matapedia Co.,Que.

MEMORIAL BAR
(1)
DATE DESP.....
REGN. NO 9955

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(2)

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mme. Arthur Boisvert, (FRENCH)

(1746)
ADDRESS: Amqui, Matapedia Co., Que.

(3) DESP. DEC 19 1914
REGN No. 9631

31-10-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

(1746) M

C.B.

500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-B-27,517

SURNAME (IN BLOCK LETTERS)	CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
BOISVERT	Julien	E-100590	Pte.	Royal Wpg. Rifles

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star France & Germany Star War Medal CVSM & Clasp	3113 - 17. 3. 52

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

FEUILLE D'ATTESTATION
MILICE ACTIVE NON PERMANENTE DU CANADA

UNITÉ 2e Bn Trois-Rivières N° MATRICULE .....

1. Nom (lettres moulées) Boisvert
2. Prénoms Julien
3. Adresse actuelle 862 rue Cloutier

N° du tél .....

4. Date de naissance(*) 25 Juin 1915 5. Sujet britannique oui
6. Profession Journalier 7. Religion Roman C
8. Nom du plus proche parent Henri Boisvert 9. Degré de parenté Père

Adresse 862 rue Cloutier

10. Avez-vous déjà servi dans la marine, l'armée ou l'aviation militaire .....
(Si oui, indiquez les détails, brevets d'aptitude, etc.)

Cadet Ecole St-Philippe.

CERTIFICAT D'EXAMEN MÉDICAL

Taille ..... Poids ..... Développement de la poitrine, max ..... min .....

Marques distinctives .....

J'ai examiné le sujet susnommé, conformément aux instructions stipulées dans les règlements régissant les services de santé de l'armée canadienne et le corps dentaire militaire canadien, 1937, appendice V, et

je ..... classe .....

Date aout 1940 Signature .....

DÉCLARATION À FAIRE LORS DE L'ATTESTATION

Je, soussigné Julien Boisvert déclare sincèrement et solennellement que, au meilleur de ma connaissance, les réponses que j'ai faites aux questions ci-dessus sont exactes; que je consens à être inscrit pour la période de trois années, ou jusqu'à ce que je sois libéré légalement; que je comprends la nature et la portée de cet engagement, et que je prendrai soin de tous les effets d'habillement, armes et équipement qui me seront confiés, et les renverrai sur demande; que j'aviserai mon commandant de tout changement d'adresse de mon plus proche parent ou de moi-même.

SERMENT À PRÊTER

Je, Julien Boisvert promets sincèrement et jure (ou déclare solennellement), fidélité et obéissance à Sa Majesté.

....
Signature du témoin Signature du déclarant

Fait ce ..... jour de aout 1940 Trois-Rivières

CERTIFICAT DE L'OFFICIER CERTIFICATEUR

J'ai averti le sujet susnommé que s'il faisait une fausse déclaration en réponse aux questions sus-indiquées, il s'exposait aux rigueurs de la loi. Les questions et réponses ci-dessus indiquées ont été lues à cette recrue en ma présence. Je me suis assuré qu'il comprend chaque question, et que ses réponses ont été inscrites telles que données, et ladite recrue a fait et signé la déclaration et prêté serment.

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

M.F.B. 235e (*) Le jour, le mois, l'année doivent être indiqués—exemple: 25-8-39

États de service

Promotions, abaissements de grade, changements de corps, blessures, etc., exercices annuels, certificats d'aptitude	Date applicable	Inscription autorisée par	Signature des officiers certifiant l'exactitude des inscriptions
Accepté dans le service à partir du.....			..... Commandant
.....			Unité.....
Médailles et décorations			

NOTE.—Ces inscriptions devront être faites au fur et à mesure et certifiées par l'officier qui les fait.

Les attestations devront être faites en double exemplaire, l'original devant être transmis pour être consigné à la salle du rapport du régiment et le double devant être conservé à la batterie, l'escadron, la compagnie, etc.

États de service

Promotions, abaissements de grade, changements de corps, blessures, etc., exercices annuels, certificats d'aptitude	Date applicable	Inscription autorisée par	Signature des officiers certifiant l'exactitude des inscriptions
Accepté dans le service à partir du..................			.... Commandant Unité....................................

NOTE.—Ces inscriptions devront être faites au fur et à mesure et certifiées par l'officier qui les fait.

Les attestations devront être faites en double exemplaire, l'original devant être transmis pour être consigné à la salle du rapport du régiment et le double devant être conservé à la batterie, l'escadron, la compagnie, etc.

États de service

Promotions, abaissements de grade, changements de corps, blessures, etc., exercices annuels, certificats d'aptitude	Date applicable	Inscription autorisée par	Signature des officiers certifiant l'exactitude des inscriptions
Accepté dans le service à partir du..................			.... Commandant Unité....................................

NOTE.—Ces inscriptions devront être faites au fur et à mesure et certifiées par l'officier qui les fait.

Les attestations devront être faites en double exemplaire, l'original devant être transmis pour être consigné à la salle du rapport du régiment et le double devant être conservé à la batterie, l'escadron, la compagnie, etc.

M. B. M. 1 (F)

ARMÉE CANADIENNE

LIVRET INDIVIDUEL

DE

SERVICE ET DE SOLDE

N'OUBLIEZ PAS

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

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

200 PADS OF 100-5-43 (21)
H. Q. 1772-39-1672-K. P. 80493

Livret de Milice M. 1

PARTIE I

25M—10-42 (5043)
Q.G. 1772-39-1672

ARMÉE CANADIENNE

Livret Individuel de Service

(Pour le service actif)

No matricule.....

Nom (en majuscules).....

Prénoms en entier.....

M.B.M. 1 (Partie 1) (Fr.)
revisée 1-10-42
25M—10-42 (5043)
Q.G. 1772-39-1672

LIVRET INDIVIDUEL DE SERVICE

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

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

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

INSTRUCTIONS AU SOLDAT

1. Vous serez tenu **personnellement responsable** du soin de ce livret.

2. Vous devez **toujours porter ce livret sur vous** lorsque vous êtes de service et en service actif.

3. Vous devez présenter ce livret lorsque enjoint de le faire par l'autorité militaire compétente, tel qu'un officier, sous-officier breveté, sous-officier ou membre de la police militaire.

4. Vous ne devez ni changer ni faire une inscription quelconque dans ce livret (sauf en ce qui concerne la formule abrégée de testament à la page 24; voir les instructions aux pages 20 à 23), et toute contravention à cet ordre sera considérée comme étant une infraction grave.

5. Si vous croyez qu'une inscription a été omise ou a été faite incorrectement, ou encore si vous perdez ce livret, vous devez en avertir votre supérieur immédiat.

6. Il vous est permis de garder ce livret comme état de services, après votre libération; mais si vous le perdez après votre libération, il ne pourra pas être remplacé

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

Matricule E100590

Nom (en majuscules) BOUVERT F

Prénoms (en entier) Julien

Date de naissance 9 Juin 1915

Lieu de naissance Longueuil Que

Nationalité Canadien

Métier ou profession lors de l'enrôlement Journalier

Nationalité du père à sa naissance British (C F

Nationalité de la mère à sa naissance British (C F

Religion R-C

Enrôlé à Quebec City

Date 3/9/42

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

Signature du soldat Bouvert J.

Signature de l'officier P. H. Baillargeon

Endroit VALCARTIER Date JULY 28/43

(IV) PLUS PROCHE PARENT VIVANT

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

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

Plus proche degré de parenté		Noms	Date	Dernière adresse connue au complet
1er	Epouse			
	Enfants			
2e	Père	Arthur Boisvert		Amqui Quebec Canada.
	Mère	Mrs Arthur Boisvert		Do
3e	*Frères et sœurs			
4e	Autres parents (mentionner la parenté)			

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

(V) GRADE et EMPLOI

Date	Grade et emploi	Grade effectif, temporaire, intérimaire ou local (avec ou sans solde)	Décision (Partie II)	Signature de l'officier
3/9/42	Pt.	Pt.	2/6/42	[illegible]

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

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

TRAINED AS PER
STANDARD SYLLABUS
8 weeks Basic
8 week advanced Part II
training completed

Possède en plus les aptitudes et connaissances suivantes:—

Journalier

Date 27-7-43 P.H. Baillargeon Pt.

Commandant

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

(VII) DÉTAILS DE L'INSTRUCTION MILITAIRE

Cours et écoles. Spécialités. Natation, etc., résultat, No de brevet ou d'autorisation. (On peut se servir de deux lignes pour chaque inscription)	Date	Signature de l'officier
N.V. TEST FAIR	4 Aug '44	[signature]

(VIII) COURS DE TIR D'ARMES PORTATIVES

Année	Classification	Genre d'arme	Si le programme n'a pas été achevé, indiquer les séries tirées	Signature de l'officier
1943	L.M.G. F		1-2-3 Fired	PWB Lt
1943	RIFLE F		1234 fired	PWB Lt
1944	1	L.M.G.	1 2 34	[signature]
1944	F	Rifle	1 2 34	[signature]
44		2" Mortar	2	[signature]
44		Grenade	2	[signature]
44		Sten MC	1-2-3-4	[signature]
1944	C II	Rifle	1-7	[signature]
	C II	L.M.G.	1-6	
	C II	Sten	1-7	
	av	2" M	3 rds	
	Good	P.I.A.T	2 P.S.	
	Good	Gren	236 & 169	

(IX) INSTRUCTION GÉNÉRALE

Brevet, spécialités, etc. No de brevet ou d'autorisation (On peut se servir de deux lignes pour l'inscription)	Lieu	Date	Signature de l'officier
Anal VI	Camagu	1920	PHB 08

10

(X) APTITUDES PROFESSIONNELLES

(Pour les hommes qui ont réussi les épreuves professionnelles)

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

11

(XI) EMPLOI AU COURS DU SERVICE

Période Du	Au	Nature de l'emploi	Observations et signature du commandant de la compagnie, etc.
~~3/9/42~~		Recruit	P.B.3.18
5/9/42		Recruit duty	Lt Thibault Coy

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

12

(XII) CLASSEMENT MÉDICAL

Date	Catégorie ou classe	Examinateur médical des recrues, ou autre autorité médicale	Date de la dernière visite	Signature du médecin
7-9-42	B 1	Med. Board		Thibault, capt.
7-9-42	Cons. urine Reflux	Normal		Thibault, capt.
7-9-42	Chest X ray Neg			Bauer Réaume.
		Y.O.B. P U L H E M S		
9-3-44		15 1 1 1 1 1 1 1		Thibault Capt
7/6-44	Grade I	reaff. Thibault, capt		
		Y.O.B. P U L H E M S		
10-7-44		15 1 1 1 1 1 1 1		Thibault Capt
7 Sep. 44.	Pulhems Conf.	Capt R Tanneau		md.

13

(XIII) PRESCRIPTION OPTIQUE

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

Signature du médecin.....

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

Signature du médecin.....

(XIV) DÉTAILS DES SOINS DENTAIRES

Date	Requis	Achevé	Spécification Employez les abréviations et symboles autorisés	Signature du dentiste
18-5-43	V		D. F. PROPH.	C.D.C.
3-4-44	V		2 F.	J. Charland Lt.
4 5 44	4 44	✓		J.W. Valquette Capt

(XV) APPAREILS CHIRURGICAUX FOURNIS

Détails	Date	Signature du médecin

(XVI) INOCULATIONS PRÉVENTIVES

Nature du vaccin, "T.A.B.", contre le choléra, la peste, etc.	Date	Signature du médecin
TABT 1	10-9-42	J. Thibault, capt.
TABT 2	30-9-42	J. Reaud
TABT 3	23-10-42	
TABT. ½ cc	3-7-44	
1cc Typhus	8-6-44	J. Thibault, Capt.
1cc Typhus	15-6-44	J. Thibault capt
1cc TAPATUS	3-7-44	[illegible] Capt

(XVII) VACCINATION

Date de la vaccination	Signature du médecin
10-9-42	J. Thibault capt.
S.T. neg. 3/7/44	[illegible] Capt
Vacc. 2 Sep. 44	Capt R. Fauceau md.

(XVIII) INSCRIPTIONS DIVERSES

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

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

Détails	Date	Signature de l'officier
M Test 186	8-9-42	[illegible]
X Ray #SS 1713	7/9/4[illegible]	[illegible]
Gas chamber test	29/3/44	[illegible]
Emb. leave granted		
Gas chamber test	15/7/44	[illegible]
MFM 182 issued		
Rifle zeroed	30/3/44	[illegible]
MBM1 Part III issued	5-9-44	S. Payes Capt

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

[redacted]

Formule P. 64

Monsieur Arthur Boisvert,
Amqui,
Cté Matapédia,
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-B-27,517 ED.132

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

5 janvier 1945

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

BOISVERT, Julien Private,

E.100590, Armée Canadienne.

ESTATES BRANCH JAN 15 1945 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

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

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.....		aucune —		" aucune "
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....		" aucun "		" aucun "
3	Père du défunt.....		Arthur Boisvert	62	Amqui, bo. Matapédia. P. 2.
4	Mère du défunt.....		Blanche Amanda Malefant	59	Amqui; bo. Matapédia. P. 2.
5	Frères du défunt	Frères germains	Henri Boisvert,	35	St. Vraincy, bo. Mat.
			Antonio Boisvert	32	Matane, bo Matane, P. 2.
			Léandre Boisvert	27	Amqui; bo. Matapédia.
			Louis Boisvert	24	Amqui; bo. Matapédia.
			Wilfrid Boisvert	22	Amqui; bo. Matapédia
			Emilien Boisvert	20	Amqui; bo. Matapédia
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Irène Boisvert Larrivée	37	28 Rue Goulard, Québec.
		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.	Boisvert Julien
9	Date de sa naissance.	9 juin 1915
10	Lieu et date de son mariage.	célibataire
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	Angus, 13 août 1907

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Angus, Co. Matapédia, P. Q.
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) toujours à Angus, Co. Matapédia, P.Q. (b) (c) (d)
14	Nature de son emploi avant son enrôlement.	journalier
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	non
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Angus, Co. Matapédia, P. Q.

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	je l'ignore
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?	"pas applicable"
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.	,00,00
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 payables au porteur serait à Ottawa.
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.	aucune police d'assurance.
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.	je n'ai aucune idée.

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.	non je l'ignore Je l'ignore
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.	entièrement par moi-même

(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)

DÉCLARATION

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

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* fils 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.

Arthur Boisvert — Signature du déclarant

Angus, Lac Matapédia, P.Q. — Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache

M. Arthur Boisvert — Nom du déclarant

*Voir plus haut

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

Daté à Angus ce 1 mai jour de Janvier 19 45

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire, notaire public ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté.

Gérard Dumais, N.P. Titre Notaire

Adresse Angus.

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.

Received..... Checked E Photographed
Card V Finger Printed Observations

DUPLICATE

ORIGINAL
DUPLICATA
TRIPLICATA

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
20 M — 11-40 (8173)
H.Q. 1772-39-1645

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

Unité No. 5 DIST. DEPOT GENERAL LIST C.A. (ACTIVE) N° Matricule E-100590

01 Pte

FINGERPRINTED AND PHOTOGRAPHED

ARMÉE CANADIENNE

FORMATIONS ET UNITÉS ACTIVES
FORMULE D'ENRÔLEMENT

1. Nom BOISVERT
2. Prénoms JULIEN
3. Adresse actuelle AMQUI
4. Date de naissance 9 JUIN 1915
5. Lieu de naissance CANADA (Pays) QUEBEC (Comté ou province) AMQUI (Ville ou canton)
6. Religion (indiquez la confession) CATHOLIQUE ROMAIN
7. Métier ou profession BUCHERON
8. Marié, veuf ou célibataire CELIBATAIRE
9. Nom du plus proche parent ARTHUR BOISVERT
10. Degré de parenté PERE
11. Adresse du plus proche parent AMQUI CO MATAPEDIA
12. Faites-vous partie de l'armée canadienne ou y avez-vous déjà servi? (formations ou unités de réserve)?
NON
(Si oui, spécifiez l'unité et les dates de service)
13. Avez-vous servi dans (a) une formation ou unité active de l'armée canadienne? NON (Oui ou non)
NIL
(Si oui, spécifiez le numéro matricule et l'unité)
(*b*) Quelque autre armée de mer, de terre ou de l'air? NON (Oui ou non)
NIL
(Si oui, spécifiez l'unité et la durée du service)
14. Avez-vous servi pendant la Grande Guerre de 1914-1918? NON
NIL
(Si oui, spécifiez le numéro matricule, l'unité et les dates de service)

DÉCLARATION FAITE PAR L'HOMME LORS DE L'ENRÔLEMENT

Je, soussigné, JULIEN BOISVERT, déclare solennellement que les renseignements ci-dessus mentionnés sont vrais et je m'engage, par les présentes, à servir dans les formations et unités actives de l'armée canadienne dans lesquelles je pourrai, au besoin, être versé ou nommé, 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 ladite crise aura cessé, et, en tout cas, pour une période d'au moins un an, si Sa Majesté requiert mes services.

Date Le 5 septembre 1942 Julien Boisvert
TEMOIN L. Lespadins (Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT

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

Julien Boisvert
(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 le serment devant moi,

à QUEBEC ce 5ième jour de septembre 19 42

Lucien Mercier
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur)

J. P. J. GODREAU, Lt-Col.
(Titre, grade et unité ou emploi)
District Recruting Officer
M. D. 5 Quebec

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

CERTIFIED THAT THE OCCUPATIONAL HISTORY FORM HAS BEEN MADE FOR THIS MAN

C/11

5108
10
31 Jan 44

État de service de BOISVERT (Nom) JULIEN (Prénoms) N° matricule E-100 590

APTITUDES

Militaires NIL

Professionnelles ou commerciales NIL

Civiles ou de métier BUCHERON

Techniques NIL

Langues FRANCAIS

DEGRÉ D'INSTRUCTION

Académies 6ème année (années complétées) Graduation ou Immatriculation NIL (Spécifier)

*Collège NIL

*Université NIL

ECOLE RURALE DE AMOUT

(*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 No 5 DD. Gen. list C.AA & attached to this d epot for all purposes	Pte	5-9-42	5 D.D.	Que.	D.O. 216	10-9-42
		Admonished and to forfeit 8 days pay under Sect. 149 F.R. & 1 for A.W.L. from 0800 hrs the 11-9-42 until 2400 hrs the 18-9-42						
		Total absence: 7 days 16 hours.	"	-----	"	"	D.O. 228	24-9-42
		S.O.S. DD 5 on proc. to CABTC 54	"	2-10-42	"	"	235	2-10-42
3-10-42		Attached to C.A.(B)T.C.#54,C.A. for all purposes.	"	3-10-42	T.C.#54	Mont'y	Part II # 117	7-10-42
5-12-42		Forfeits 2 day's pay under F.R.&I for A.W.L.from 2300 hrs 30-11-42 till 2300hrs 2-12-42 (2 days). Was awarded14 days Detention from 1401h 3-12-42	"	3-12-42	"	"	" " # 137	5-12-42

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

28374

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL

Place Quebec, P.Que.

Nom en entier BOISVERT, Julien. Date 7-9-42.

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.

1. Âge 27 ans. 2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?

a. Rhumatisme non
b. Tuberculose non
c. Bronchite ou asthme non
d. Affection cardiaque non
e. Maladie du rein ou de la vessie non
f. Gastrite intestinale non
g. Hernie non
h. Varices non
i. Pieds plats ou déformés non
j. Affection nasale non
k. Maladies des oreilles non
l. Maladie des yeux non
m. Épilepsie non
n. Maladie nerveuse ou mentale non
o. Syphilis non
p. Gonorrhée non
q. Avez-vous déjà porté des lunettes? non
r. Touchez-vous actuellement ou avez-vous touché antérieurement une pension ou autre indemnité d'invalidité? Si oui, donnez des détails non

Observations de l'examinateur sur ce qui précède Julien Boisvert

NIL

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

1. Signes particuliers ou cicatrices (si celles-ci sont opératoires, obtenir les détails) Cicatrice face externe de la cuisse gauche. Petites cicatrices sur les genoux.

2. Taille 5 pieds 2¾ pouces. 3. Poids 117 livres

4. Teint clair Yeux bleus Cheveux blonds

5. Développement Bon { Bon / Passable / Médiocre

6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion 35 pouces Degré d'expansion 2 pouces

7. Vue, œil droit 20/30 œil gauche 20/70 8. Ouïe, oreille droite C.V.20 gauche C.V.20

9. Etat de la bouche et des dents Traitement.

10. Les anomalies (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes: Voutes plantaires legerement affaissees. Agrandissement des annaux inguinaux. Oreilles, Urines & Reflexes: Normaux.

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", et il peut être classé dans la catégorie B1

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A Poids insuffisant.

CERTIFIED TRUE COPY

C. Guimont, Major RCAMC Dr. P.V. Marceau Yves Gadbois Capt RCAMC

(Président) (Membre) (Membre)

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE

Date	Détails succincts et signature	Date	Détails succincts et signature
SS-1713	X-RAY CHEST - NEGATIVE.	26-2-44	½ cc TABT Flanagan Capt.
SEP 7 1942	Vaccination Negative Capt		Y.O.B. P U L H E M S
10-9-42	Vacc. V. Roy Ma RCAMC		15 1 1 1 1 1 1 1 Marceau Capt
14-9-42	T.A.B.T. V. Roy Ma RCAMC	9-3-44	
30-9-42	V. Roy Ma RCAMC	7-6-44	Grade I reaff. Thibault capt.
23-10-42	3 Thibault capt Ma RCAMC	8-6-44	1 cc Typhus Thibault Capt
9-6-43	Cat B: unfitness Roy Ma RCAMC	15-6-44	1 cc Typhus Thibault capt
3-7-44	S.T. neg	3-7-44	Typhus (3) Marceau Capt
3-7-44	T.A.B.T ½ cc Marceau Capt		

N° matricule E-100590 Grade PTE Nom BOISVERT Prénoms Julien

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 du N° E-100590 Grade Pte Feuille N° 2
Statement of the Service of No. Rank Sheet No.

Nom BOISVERT Julien
Name

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
10M-9-39 (2079)
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
17-12-42		Granted "CHRISTMAS" leave from 1200 hrs 22-12-42 until 0600 hrs 28-12-42	Pte	22-12-42	T.C. #54	Mont'y	Part II #141	17-12-42
20-1-43		Forfeits 1 day's pay under F.R. & I and awarded 3 days C.B. for A.W.L. from 2300 hrs 16-1-43 till 2300 hrs 17-1-43. (1 day)	"	18-1-43	" "	" "	" " No. 5	20-1-43
27-1-43		Ceases to be att. to T.C. #54 C.A. on transfer to A.I.T.C. A-13 Valcartier P.Q.	"	26-1-43	" "	" "	" " No. 7	27-1-43
		ATTACHED TO A.I.T.C. A/13 ON TRANSFER FROM: [signature]	"	27/1/43	A.I.T.C. A-13	VALCARTIER CAMP, P.Q.	34	28/1/43
		Est ON COMMAND et attaché pour toutes fins au BTC/55 Rimouski	"	31-3-43	"	"	" /77	31-3-43
6-4-43	CABTC.55	TOS for allpurposes from A.I.T.C.A-13 Valcartier.	Pte	1-4-43	CABTC.55	Rimouski	D.O. 80	6-4-43
"	"	SOS on transfer to No.5 Vocational Training School, Citadel, Quebec.	"	1-4-43	"	"	D.O. 80	6-4-43
"	"	Att. to T.C. 55 for rations, quarters and discipline for duration of course.	"	2-4-43	"	"	D.O. 80	6-4-43
6-5-43	"	AWL since 2330hrs 4-5-43 until 2200hrs 5-5-43. Forfeits 1 day's pay. Punishment: To be returned to his Unit.	"	4-5-43	"	"	D.O. 106	6-5-43
		Est de retour ON COMMAND et attaché pour toutes fins.	"	5-5-43	"	"	" /120	20-5-43
		Granted Furlough and All. From 1 to 14-8-43	"	1-8-43	"	"	" /183	30-7-43
		Admonished for A.W.L. Forfeits 3 days Pay for A.W.L.	"	8-10-43	"	"	" 243	8-10-43
		Awarded 14 days C.B. for A.W.L. and 7 days ord. pay for A.W.L. from 0800 h. 3-12-43 till 11-12-43 Forfeits 8 days' pay for a.w.l. under F.R.&.I.	"	13-12-43	"	"	" " 300	14-12-43

État de service du N° E-100590 Grade Pte. Feuille N°
Statement of the Service of No. Rank Sheet No.

Nom Boisvert J.
Name

M.F.M. 1 & 2 (a) Fr.
10M-9-39 (2079)
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
		awarded 2 days C.B. for Awl. from 0800-6-1-44 to 0155-9-1-44						
		forf. 5 days Pay under F.R.& I.	"	14-1-44	"	"	" " 15	18-1-44
		Forfeits 3 days pay instead of 5	"	17-1-44	"	"	" " 17	20-1-44
		14 days C.B. for AWL. 0630- 20 May 44, to 1340 Hrs.						
		23 May 44. Total: 3 days, 7 Hrs. 10 m.						
		Forft. 4 days, pay F.R.& I.	"	25 May 44	"	"	" 74	27 May 44
		Admitted & Recd. Military Hosp.	"	9 apr 44	"	"	" 87	13 apr 44
		Disch: " " "	"	22 apr 44	"	"	" 98	25 apr 44
		AWL- 2200 Hrs.	"	20 apr 44	"	"	" 105	3 May 44
		Reh. AWL 2225-	"	14 May 44	"	"	" 117	17 May 44
		Awarded 21 days Det. for AWL - 2200- 20 apr 44 to 2225- 14 May 44, Close arrest fr 2225- 14 May 44 to 1000- 16 May 44. Total absence:- 14 dys, 35 m. forft. 15 dys, pay F.R.& I. 149 (1)(b) and 21 days pay F.R.& I. 149 (1)(b)	"	16 May 44	"	"	" 117	17 May 44
		Granted Emb. Leave 10 Jun 44 to 13 Jun 44	"	10 Jun 44	"	"	" 138	10 Jun 44
		S.O.S. to No. 1 [illegible] Camp R. de Montmagny	"	~~15~~ 16 Jun 44	"	"	" " 143	16 Jun 44
		T.O.S on transfer from A-13	"	17 Jun 44 R. de [illegible] Detach			22	20 Jun 44

SERVICE AND CASUALTY FORM

C.I.C.

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
150M—3-42 (3885)
H.Q. 1772-39-1649

Unit ~~#5 DIST DEPOT GENERAL LIST C.A. A./F.~~ Regimental Number E-100590

1. Surname BOISVERT
2. Christian Names Julien
3. *Substantive Rank and Appointment Pte
   *Acting Temporary or Local Rank
   giving date 5-9-42
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth AMQUI P.Q. CTE MATAPEDIA
5. Date of birth as declared on attestation 9-6-1915
   (A)
6. Date of enlistment 5-9-42
7. Place of enlistment QUEBEC P.Q.
8. Residence at time of enlistment AMQUI P.Q. CTE MATAPEDIA
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion CATHOLIQUE ROMAIN
12. If married, state date
13. Trade on enlistment BUCHERON
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc)
C. Infantry C.	Gue. List
	le Regiment de Montmagny C.A.

(18) Medical Board

Category	Date	Authority
B-1	7-9-42	D.M.O. M.D.5

Y	O	B	P	U	L	H	E	M	S
15		1	1	1	1	1	1	1	1

9-3-44	M F M 2	
15-1111111	7-6/44	M F M 2

(19) Next of kin (entries to be made in pencil) Père
M. Arthur Boisvert
Amqui Cte Matapédia P. Québec
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.

(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
			$1.50 per day		17-6-43	Pte	
		R. Monty					
			S.O.S., C.A. Canada 18 July 44	UK		Pte	D.O. 91 3 Aug 44
			T.O.S., C.A. Overseas 19 July 44	UK		Pte	D.O. 91 3 Aug 44
			Disembarked 30 July 44	UK		Pte	D.O. 91 3 Aug 44
		R Monty	Awarded 72 hrs detn for A.W.L. Total forf. 4 days Pay	UK	29 Aug 44	Pte	D.O. 96 4 Sep 44
		R Monty	S.O.S. to X4 List C.I.C	UK	6 Sep 44	Pte	D.O. 97 5 Sep 44
			Embarked 7 Sep 44 Disembarked 8 Sep 44				
X4	11 Bn	CIC	and TOS X4 11 Bn (CIC) wef	France	7 Sep 44	Pte	22/44
X4	11 Bn	CIC	SOS to R W by Rifles	✓	13 Sep 44	Pte	28/44
17 Sep	CO	RWR	SOS from X4 CIC	Ld	14 Sep 44	Rfn	38-44
28 Oct 44	CK	RWR	SOS to R de Chaud (EAR 3/1346 d/25 Oct 44)	Ld	25 Oct 44	Rfn	44-44
	OC	Chaud	TOS for R Wpg R	✓	26 Oct 44	Pte	89/44
			SOS Killed in action	✓	31 Oct 44	✓	97/44

No. E-100590 Name BOISVERT J. Sqn., Battery, or Company "C" Corps C.I.C Date of enlistment 5 Sept 42. G.C. Badges Tradesmen's Rates of Pay

No. and date of last drunk Period not reckoning towards freedom from extra fine Sheet No. Signature O.C. Company, etc. Character

M.F.M. 6
(A.F.B.122)
750M—12-42 (7537)
H.Q. 1772-39-1652

Place	Date of offence	Rank	Cases of drunkenness	OFFENCE	Names of Witnesses	Punishment awarded	Date of award or of order dispensing with trial	By whom awarded	Remarks
				SHEET DESTROYED AFTER 2 YEARS CONSECUTIVE SERVICE. 5 Sept. 44 AUTH: R.O. 393					
D.D. 5	11 Sep. 42	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.from 0800hr 11 Sept.42 until 18 Sept. 42 at 2300hrs. Tota l Abs. 7 da ys 15hrs.	Evidence	Admonished	19 Sep.42	Major G. Marchand.	Forf. 7 days pay under F.R. & I.
Montmagny.	30 Nov. 42	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.from 2300hrs 30 Nov.42 until 2300hrs 2 Dec.42 Total Abs. 2 Days.	Evidence	96hrs Detenti on.	3 Dec.42	Major G. Marchand	Forf. 2 days pay under F.R. & I.
Valcartier	4 Oct. 43	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.From 0700hrs 4 Oct.43 until 0700hrs 7 Oct. 43 Total Abs. 3 Days	Cpl. Proulx	Admonished	7 Oct. 43	Capt. J.E. Hardy	Forf. 3 days pay Under F.R. & I.

(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
Valcartier	3Dec. 43	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.From 0800hrs 3Dec. 43. until 0730hrs 11 Dec.43 Total Abs. 7Days, 23hrs, 30mins.	Cpl.Rivest	14 days C.B. 7 days pay.	13 Dec. 43	Col. P.E. Poirier	Forf. 28 days pay under F.R.& I.
Valcartier	6 Jan. 44	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL. From 0800hrs 6 Jan.44 until 0155hrs 9 Jan.44 Total Abs. 2days, 17hrs, 55mins.	Doc.	2 days C.B.	12 Jan.44	Lieut. N. Lacroix.	Forf. 28 days pay under F.R.& I.
Valcartier	20 Mar. 44	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.From 0630hrs 20 Mar.44 until 1240hrs 23 Mar.44 Total Abs.5days, 7hrs, 10mins.	Doc.	14 days C.B.	25Mar.44	Col. P.E. Poirier	Forf. 28 days pay under F.R.&I.
Valcartier	30 Apr. 44	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL. From 2200hr 30Apr.44 until 2205hr 14 mai 44 Total Abs. 14 days, 25 mins.	Evidence	21 days Detention.	16 Mai 44	Col. P.E. POIRIER	Forf. 28 days pay under F.R.& I.
In the field	27 Aug.44	Pte		A.A.Sec.15(1) AWL.From 2230hrs 27Aug.44 until 1110hrs 28 Aug.44 Total Abs. 12hrs. 40mins.	L/Sgt.CAGNON L. Sgt.Gallant L.	72hrs Detention.	29Aug. 44	Lt-Col. J.N.E. GRENIER.	Forf. 1 day pay under F.R.& I.

No. F-100590 RANK pte NAME BOISVERT JULIEN 101855 52 *Married X *Widower X *Single

Place of { *Appointment *Enlistment Quebec Date of { *Appointment *Enlistment 5-9-42

RATE OF PAY Cat B-1

D. O. No.	Date	Rank	Group	P. F. or A. S.	Daily Rate	If Liable Pen. Ded.	REMARKS
216-10-9-42		pte		AS	1.30	5-9-42	AS
223	15-9-43	"			1.50	17-6-43	

N.A.K. BOISVERT ARTHUR Amqui P.Q.

ASSIGNMENTS

Name & Address of Assignee	Effective Date	Amount
~~4th Vect. Rocen~~	~~1-5-40~~	~~[illegible]~~
6 V L B	~~1-5-44~~	~~8 40~~
BOISVERT, MRS BLANCHE	1-8-44	20 00
AMQUI, Co. MATAPEDIA, QUE		
Total.....		

DEPENDENTS' ALLCES. No. Deps.....

Date Application Forwarded	Relationship	Amount Awarded	Effective Date

Cancelled on account of Debit.

MO JK.

*Outfit *Clothing } Allce. $.....Paid on.....

Rehabilitation Grant $.....Paid on.....

*Delete words which are inapplicable.

M. F. M. 14

200M—10-41 (2231)
H.Q. 1772-39-1662

In Receipt of Pension under Pension Act or Militia Pension Act (1910) $.....P.A.

Occupational Form Completed.....

Part II D.O. No.	Part II D.O. Date	
21-6-	10-9-42	TOS No 5 DD Gen. List eff 5-9-42. Att to DD 5
228-	24-9-42	On sept 23th 1942 admonished and to forfeit 8 days pay for AWL fr 0800 hrs 11-9-42 until 2400 hrs 18-9-42 Total absence 7 days 16 hrs
235-	2-10-42	SOS DD 5 eff 2-10-42 on trf to CABTC 54 Montmagny
117	7-10-42	From D.D.#5 is att. to T.C.54 for quarters & rations w.e.f. 1030hrs 2-10-42 and for all purposes w.e.f. 3-10-42.
137	5-12-42	Charged under Sec 15 A.A. on 3-12-42 Forfeits 2 days' pay under F.R. & I for A.W.L. from 2300hrs 30-11-42 till 2300 hrs 2-12-42 MLRM (2 days) Was awarded 14 days "Detention" from 1401 hrs 3012-42.
141	17-12-42	Is granted "CHRISTMAS" leave from 1200 hrs. 22-12-42 until 0600 hrs. 28-12-42.
145	31-12-42	Para 11 D.O. 137 d/5-12-42 we should read BOISVERT, J. instead of Julien.
5	20-1-43	Charged under Sec 15 A.A. on 18-1-43. Awarded 3 days "C.B." & forfeits 1 day's pay under F.R.&I. for A.W.L. from 2300 hrs 16-1-43 till 2300 hrs 17-1-43(1day
7	26-1-43	Ceased to be att. to T.C. 54 on transfer to A-13 Valcartier W.E.F. 26-1-43.
24	28-1-43	T.O.S. A. (1) T. C. - A13 E.F.F. 27-1-43

M.F.I. 25
180M-4-42 (3283)
H.Q. 1772-39-1797

REINFORCEMENT
TRAINING RECORD

Regt'l No. E-100590 Name BOIVERT Julien

Unit GENERAL LIST C.A. Rank Pte

No. of weeks' training completed. 8

General standard attained.

(a) Military efficiency Average (b) Conduct ~~Good~~ uncertain

(c) Leadership Average (d) Rifle Range Course (A, ~~B~~ or ~~C~~)

(e) Other remarks Hardworking

The above-mentioned did not leave in time, having been A.W.L. during the draft.

(Gerard Paquet)-Major
O.C. Cie "A"

Rank (Gerard Paquet)-Major
O.C. CIE "A"

Basic Training Centre No. 54

No. of weeks' training completed. 8

General standard attained.

(a) Military efficiency Average (b) Conduct good

(c) Leadership fair

(d) Other remarks

for Rank Henri John Leach
O.C. 4TH. INFANTRY COMPANY A. (I) T.C. A. 13

Advanced Training Centre No.

QUALIFICATION

BASIC T.C.

Subject	Date		Initials Coy. Comdr.	Subject	Date		Initials Coy. Comdr.
Drill	23-11-42	A		S.A.T., L.M.G.	26-11-42	Q	
Physical Training	23-11-42	Q		P.A.G., T.O.E.T.	24-11-42	QA	
First Aid	23-11-42	A		P.A.G. Gas Chbr. Test	24-11-42	Q	
Marching	20-11-42	Q		Fielderaft	25-11-42	Q	
Rifle, T.O.E.T.	24-11-42	A		Map Reading	25-11-42	Q	
S.A.T. A.Tk. Rifle (Boys)	nil			Fundamental Trng.	26-11-42	Q	
S.A.T. A.A. (Rifle & L.M.G.)	24-11-42	Q		P.A.D.	26-11-42	Q	
S.A.T. Pistol	nil			Army Wrestling	26-11-42	Q	
Bayonet Fighting	23-11-42	Q					

ADVANCED T.C.

Subject	Date	Standard reached	Initials Coy. Comdr.	Subject	Date	Standard reached	Initials Coy. Comdr.
Drill	26 mars 43	Q					
Physical Training	26 mars 43	Q					
Marching	19 Mars 43	Q		Fieldcraft	26 mars 43	C	
Map Reading	19 Mars 43	Q		Field Training	26 mars 43	C	
Fundamental Training	26 mars 43	Q		Field Engineering			
Protection against Gas	3 mars 43	Q		Digging and Wiring	26 mars 43	C	
P.A.D.				Cooking in the Field			
Bayonet Fighting	26 mars 43	Q		Driver M/C			
Rifle, T.O.E.T.	FEB 12 1943	Q		Driver I/C			
" " Classification	25 fev 43	F		Driver Tractor			
L.M.G. T.O.E.T.	FEB 12 1943	Q		Driver Tank			
" " Classification	5 mars 43	F		Driver Bren Carrier			
S.A.T. Anti-Aircraft	12 mars 43	Q		Signals V.T.			
A.Tk. Rifle T.O.E.T.	FEB 12 1943	Q		Signals W.T.			
M.M.G., T.O.E.D.D. & I.				Signals R.T.			
" " Classification				Cooking			
Mortars 2" T.O.E.T.	9 mars 43	Q		Clerk-Typing			
" " Practices				Clerk-Shorthand			
Mortars 3" T.O.E.M.D.				Trades			
" " Practices							
V.T.J.D. & F.O.				Courses Taken			
J.D. Test	19 Mars 43	Q		Other Qualifications			
Range Finding T.O.E.T.				Mortar 2" 3"	23 mars 43	Q	
Range Takers Test							
Grenade, Rifle							
Grenade, Hand	9 mars 43	Q					
Gas chamber test	10 mars 43	Q					

T.O.E.T. Date completed to be shown.
Signal Classification and date to be shown.
Standard Reached Where no regulation Standard is given in manuals, the following will be used:—
A—Above average—Q—Qualified.
C—Requires further training to bring up to Q.
Classification To show Standard and date—if not classified Last Practice fired to be shown.

TRAINING RECORD—INFANTRY (RIFLE)

No. E 100 590 Rank PTE Name BOISVERT J.
(in full, surname last)

Medical Category ..... Date of Birth 7 Juin 1915

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
15	1	1	1	1	1	1	1

M.F.M. 105

English Speaking ☐
French Speaking ☑
Bilingual ☐

TESTS OF ELEMENTARY TRAINING

Rifle	1	2	3	4	Remarks as to General Skill
Date	23.8-44	23.8-44	23.8-44	23.8-44	Good
Initials	JR	JR	JR	JR LL	

Bren	1	2	3	4	Remarks as to General Skill
Date	23.8-44	23.8-44	23.8-44	23.8-44	Good
Initials	JR	JR	JR	JR LL	

2-in. Mortar	1	2	Remarks as to General Skill
Date	23.8-44	23.8-44	Good
Initials	JR	JR LL	

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

Gas Trg.	Oral	Insp.	Std.	Through Chamber		
Date	23.8-44	23.8-44	23.8-44	Date	15.7-44	23-11-43
Initials	JR	JR	JR LL	Initials	GBR	FBR

RANGE COURSES

	Qualification Standard	Date	Initials
Rifle 1-7	CLASS II	29.6.44	JR
L.M.G. 1-2	CLASS II	29.6.44	JR LL

	No. of rds.	Standard (a)	Initials
2-in. Mortar	3	AV.	JR
3-in. Mortar			
P.I.A.T.	2	Good	JR LL
Sten M.C. 1-4	50	FAIR	JR LL
6-pdr. A.Tk. Gun			

	No. of Rds.	Standard (a)	Initials
A.A.			
Grenade No. 36	2		JR LL
Grenade No. 69	1		JR LL
Grenade St. No. 74			
Grenade No. 77			

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

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

COMMON TRAINING

Subject	Standard (a)	Remarks	Initials
Drill	A V.		
Physical Training	A V.		
Marching	A V.		
Map Reading	FAIR		
Fundamental Training	G.		
Appl. of Fire	Good		
Bayonet	G.		
P.I.A.T.	G.		
Sten M.C.	Good		
Cooking in the Field	G.		
Field Works	G.		
Field Training	G.		
V.D	G.		
Firing Rifle	30-8-44		

SPECIALIST TRAINING (where applicable)

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

GENERAL REMARKS ON COMPLETION OF TRAINING (a)

Military Efficiency FAIR Conduct FAIR Leadership NIL

Other Remarks WILLING BUT FED UP.

Place In the field Signature [signature] Rank and Appointment Lieut

Date 31-5-44 Training Centre or Unit Regt de Montmagny (C.A.)

F.T.

29th November, 1944.

Mr. Arthur Boisvert,
Amqui,
Matapedia County, Quebec.

Dear Mr. Boisvert:

It was with deep regret that I learned of the death of your son, E100590 Private Julien Boisvert, who gave his life in the Service of his Country in the Western European Theatre of War on the 31st day of October, 1944.

From official information we have received, your son was killed in action against the enemy. You may be assured that any additional information received will be communicated to you without delay.

The Minister of National Defence and the Members of the Army Council have asked me to express to you and your family their sincere sympathy in your bereavement.

We pay tribute to the sacrifice he so bravely made.

Yours sincerely,

A. E. WALFORD
Major - General
Adjutant - General

NOV 27 1944

(A.E. Walford),
Major-General,
Adjutant-General.

/EMA

31

405-B-275-17.

FIELD SERVICE

9/31B Army Form B. 2090A. 40/P & S/2551 (5504)

REPORT of Death of an Officer or a Soldier to be forwarded to the War Office with the least possible delay after receipt of notification of death. See Table II, Appendix III, Field Service Regulations, Vol. I.

MBR RWR

REGIMENT OR CORPS ..... Regt de Chaud ..... Squadron, Troop Battery or Company .....

Officer's Personal No. (if known) Soldier's Army No. .... E.100590 ..... Rank Pte .....

Surname .....Boisvert..... Christian Names .....J.....

Died { Date .....31 Oct 44..... Place .....Holland.....

Cause of Death* ....K/A.....

Nature and Date of Report .....3011c / 287 2 Nov 44.....

By whom made .....Regt de Chaud.....

* Specially state if killed in action, or died from wounds received in action, or from illness due to field operations or to fatigue, privation or exposure while on military duty, or from injury while on military duty.

Burial { Place Waterlandkerkse (Holland) 088102 ..... Date 3 Nov 44

By whom reported .....H/Capt J.W. Huard Regt De Chaud.....

State whether he leaves a Will or not { (a) in Army Book 64 .....No.....

(b) as a separate document .....Not Received.....

All private documents and effects received from the front or hospital, as well as A. B. 64, should be examined, and if any will is found it should be at once forwarded to the War Office.

Any report received as to verbal expressions by a deceased officer or soldier of his wishes as to the disposal of his estate should be forwarded to the War Office at once, supported by a certified statement of the person who actually received the information.

In the case of a soldier a duplicate of this report is to be sent to the Paymaster at the Base, together with the deceased's A. B. 64 (after withdrawal of any will from the latter), for transmission to the Paymaster who compiles the soldier's account.

Station and Date ..Belguim 8 Dec 44.....

Signature of Officer in charge of Section Adjutant-General's Office at the Base ..... Eric Roberts Capt for Officer i/c

Cdn Sec GHQ 2nd Ech 21 A Gp.

CANADA

QUOTE NO. H.Q. 405-B-27,517 D.R. 2(D)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA,

12th December, 1945

F.T.

Mr. Arthur Boisvert,
Amqui,
Matapedia Co., Que.

Dear Sir:

Information has just been received from overseas that the remains of your son, E100590 Private Julien Boisvert, have been carefully exhumed from the original place of interment and reverently reburied in grave 10, row B, plot 3, of Adegem Canadian Military Cemetery, Adegem, Belgium. Marked map is enclosed. This is a recognized military burial ground and will receive care and maintenance in perpetuity.

The grave will have been marked with a temporary cross which will be replaced in due course by a permanent headstone suitably inscribed. While it cannot now be stated when this work of permanent commemoration will begin, before any action is taken you will be communicated with and an opportunity will be given you to submit a short personal inscription of your own choice for engraving on the headstone. Therefore, if you should change your address would you be good enough to inform the undersigned.

Yours faithfully,

for C.L. Laurin, Colonel,
Director of Records,
for Adjutant-General.

DA

60

NAT. DEF. A-168-A
2,000M—11-43 (2777)
H.Q. 1772—39—376

405-B-27,517

EEB

RECORDS OFFICE OVERSEAS.

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

GRAVES REGISTRATION CARD.

NAME BOISVERT, Julien

RANK Pte.

UNIT Royal Winnipeg Rifles. AEF.

PLACE & DATE OF BIRTH Amqui, Quebec 31 Oct 44.

REGIMENTAL NO. E-100590

NEXT OF KIN & ADDRESS Father.

Arthur BOISVERT
Amqui, Matapedia County
Quebec, Canada.

PARTICULARS OF HOSPITALISATION

DATE OF ADMISSION

DIAGNOSIS

NAME & LOCATION OF HOSPITAL

PARTICULARS OF DEATH

DATE OF DEATH 31 Oct 44.

HRS

PLACE OF DEATH Holla nd

CAUSE OF DEATH KILLED

PARTICULARS OF BURIAL

DATE OF BURIAL 3 Nov 44

PLOT NO ROW GRAVE

CEMETERY Waterlandkerkse HOLLAND 088102

088102

DEATH CERT. NO

RELIGION R.C.

DATE 20 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.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER: E-100590 RANK: Private SERVICE UNIT: The Royal Winnipeg Rifles (C.A.)

NAME: BOISVERT, Julien

DATE OF BIRTH DAY: 9th MONTH: June YEAR: 1915 Date Enlisted: 5-9-42

MARITAL STATUS: Single Religion: Roman Catholic

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP: Father NAME ADDRESS D.A.B.: Mr. Arthur Boisvert,

ADDRESS: Amqui, Matapedia Co., Que.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED: ADDRESS:

PARENTS NAME:

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS):

AUTHORITY CAS. SIG. NO.: Canrecords - 3420A H.Q. 405-B-27,517

CASUALTY DETAILS: Killed in action DATE: 31-10-44

F.T.

FRANCE

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

M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO: O/S with Regt de Mont S/L 4261

DATE: 17-11-44

OFFICER I/C RECORDS

Ltd. 6

COPY FOR DOCUMENT FILE

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in space

1. PLACE OF DEATH

Municipal county: IN THE FIELD (HOLLAND)

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: BOISVERT (Block letters)

Given names: Julien

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: No.:

Official name of civil municipality or township: Amqui

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: June (Month) 9 (Day) 1915 (Year)

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

OCCUPATION

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

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	BOISVERT Arthur	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: Holland

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: (Month) (Day) 19 (Year)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: October (Month) 31 (Day) 1944 (Year)

23. I HEREBY CERTIFY that I attended deceased from ..... 19 to 19

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

24. CAUSE OF DEATH

I

Immediate cause

Give disease, injury or complication which caused death, **not** the mode of dying, such as heart failure, asphyxia, asthenia, etc.

(a) Killed in action

due to

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

(b)

due to

(c)

II

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

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

(a) Date of appearance 19

(b) Duration of disease ..... days

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

26. Was there a surgical operation? Date of 19

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

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

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

Manner of injury .....
(How sustained)

Nature of injury .....

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

OVERSEAS CASUALTY
CANADIAN ARMY

JUN 13 1945

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

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

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

[signature] C.S.

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

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

(Voir l'autre côté pour le francais)

Director of Records, Dept. of National Defence.

No E.100590 Rank Private Name BOISVERT, Julien

Unit Royal Winnipeg Rifles Date of death 31st Oct., 1944.

Died at ~~-France~~ Holland

Cause Killed in action.

Death occurred on strength of Forces H.Q. 405-B-27,517

N/K Mr. Arthur Boisvert, Relationship Father

Address Amqui, Matapedia Co., Quebec.

Remains buried in Waterlandkerkse (Holland)088102 Cemetery

Grave location

CHK

OVER-

BURIAL REPORT TO N.K. DEC 13 1945

RETURN TO BUR. OF STAT. JUN 13 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D.

CAN. MESSAGE DESP'D. DEC 8 1944 DEC 21 1944

Temp B R sent to N K

REBURIAL

Adegem Canadian Military Cemetery,
Adegem, Belgium.

Grave 10, row B, plot 3.

HI & CR Form Despd. OCT 11 1946

Photographs
Despatched
OCT 27 1947

5M-10-44 (M-4414)

Doit être fait en double exemplaire

M.F.M. 5 (Fr.)
60M—7-40(5847-8)
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 (EN SERVICE ACTIF)

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 (EN SERVICE ACTIF).

(*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 ..... BOISVERT JULIEN .....
(Noms et prénoms en entier et en lettres moulées)

(2) Matricule et grade ..... E-100590 PTE .....

(3) Unité ..... FUS. ST LAURENT .....

(4) Êtes-vous marié? ..... NON .....

(5) Si oui, donnez

(*a*) le nom entier de votre épouse ..... NIL .....

(*b*) l'adresse postale actuelle de votre épouse ..... NIL .....

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

Sinon, donnez-en les raisons ..... NIL .....

.....

(7) Êtes-vous veuf? ..... NON .....

(8) Avez-vous des enfants? ..... NON ..... Garçons ..... NIL ..... Filles ..... NIL .....

Noms et âges ..... NIL .....

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

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

Nom ..... NIL .....

Adresse postale ..... NIL .....

(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 nomination ou enrôlement? NON

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

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

Si oui, donnez son nom, son adresse et son emploi ARTHUR BOISVERT JOURNALIER AMQUI

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

(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 votre nomination ou enrôlement NIL

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? NIL

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

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse Mme Arthur Boisvert Amqui

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

(16) Si vous êtes le soutien unique ou partiel de votre mère veuve, indiquez la somme mensuelle que vous lui donniez avant votre nomination ou enrôlement NIL

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? NIL

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

Ceci peut comprendre des frères âgés de 16 ans ou moins, ou des sœurs âgées de 17 ans ou moins, que vous faisiez vivre uniquement à titre de membres de votre maison avant votre nomination ou enrôlement

Si oui, donnez les détails suivants:—

Degré de parenté NIL

Nom en entier

Adresse postale NIL

Montant de la contribution mensuelle au cours des six derniers mois NIL

(18) Êtes-vous assuré? NON

Si oui, dites dans quelle compagnie? NIL

(Indiquez le numéro de la police)

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le paiement de votre prime d'assurance? NIL 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 maximum qui peut être délégué.

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

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

Date Le 5 septembre 1942

A Kirkland Capt.

Officier Commandant (F.C. MAGEE) LT COL
COMMANDING 5# Dist Depot

Date 5-9-42

N.B.—Si les parents de l'officier, soldat ou aviateur sont les parents adoptifs, on est prié de modifier en sonséquence les questions qui se rapportent au père ou à la mère.

5M-1-45 (6393) (FR.)
H.Q. 1064-81-3

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

4
ARMY

DECEASED MEMBER'S NAME: Julien (CHRISTIAN NAMES) BOISVERT (SURNAME)

REGISTER NO. D-12285
FILE NO. 405-B-27517
DATE 17-8-45
SERVICE NO. E-100590
FINAL RANK OR RATING Pte.
DATE OF DISCHARGE 31-10-44

PAYEE Mme. Blanche BOISVERT,
ADDRESS [illegible]ai,
Co. Matapedia - P.Q.

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 31-10-44

		$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE	NO. OF DAYS 784/30 EQUAL TO 26 COMPLETE PERIODS AT $7.50	195.00	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE	No. OF DAYS 105 LESS 4 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 101 DAYS @ 25c. PER DAY (SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION)	25.25	
		220.25	
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE	DAILY RATES AT DISCHARGE		
	PAY $ 1.50		
	SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE $ 1.25		
	ADDITIONAL PAY $		
	$		
	$		
	DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $ _____ $		
	TOTAL $ 2.75 X7 = $ 19.25		
	NO. OF DAYS 105/183 X$ 19.25	11.05	
D. WAR SERVICE GRATUITY		231.30	
E. DEDUCTIONS	OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $		
	DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $ 20.00	20.00	
	OTHER DEDUCTIONS $		
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE		211.30	

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

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

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

ΔT

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

PREPARED BY	CHECKED BY
[illegible]	

TREASURY

CHECKED BY	DATE
C.P.O. Bowley	22 Feb 45

Kirkin Capt
SERVICE REPRESENTATIVE

MFM 510
40/P & S/254 (3444)

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

District.....

Dispersal Area.....

Regtl No. B.100590 Rank and Name Boisvert J. Pte.

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

(Transfer or Discharge).....to.....on 31st October 19 44

Reason Death Authority: C.C.L."A" 514 d/12th November 44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st October to 31st October 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	66	25
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days @ $ 1.50	46	50
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):					
To Balance Cr — Free	92	75			
To Balance Cr — Deferred			By Balance Dr		
Total	112	75	Total	112	75

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

Remarks:

Assigned Pay $20.00 (M) stopped effect November 1944.

Compiled by W. Blackburn.

Checked by J. Hulbert

Date 17th May 1945.

Certified correct D. A. Fowler
for Chief Treasury Officer, Overseas

SIS.

1868.

FORM No. 1

Register No. D12285

Nominal Roll No. D277

H.Q. File No. 405-B-27517

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
E100590	Pte	BOISVERT	JULIEN

REASON FOR TERMINATION OF SERVICE:

1st Enlistment ..... Killed in Action ..... CARO ..... ( )

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

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

Total Service

1ST ENLISTMENT	2ND ENLISTMENT	3RD ENLISTMENT
T.O.S. 5 Sep 42	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 31 Oct 44 MD	S.O.S. nil MD	S.O.S. MD
Total Days 788	Total Days	Total Days

Total Service ..... 788 ..... DAYS

—	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	683	4	679
Overseas Service	105	NIL	105
Totals	788	4	784
Add Non-qualifying Service			4
Total Service			788

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas 31 Oct 44 2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

KILLED IN ACTION
31 Oct 44

Computer's Signature ..... J R Chevalier

Checker's Signature ..... L Beaumier Sgt

Date Computed ..... 14 May 44

all Doc show above dates. T.O.S + S.O.S Sept 42

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

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

500M—11-44 (6012)
H.Q. 1772-45-8

Details of Non-Qualifying Service

Western Hemisphere—

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total

Total

Overseas: T.O.S. 19 Jul 44 T.O.S. T.O.S.

S.O.S. 31 Oct 44 S.O.S. S.O.S.

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total
awl -			29 aug-44	1	
forf -				3	4

Total 4

IM

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

ARMY

Estates Form "P. 4"

Name: BOISVERT (Surname) Julien (Christian Names) No.: E-100590

PTE. (Rank) C.A. O/S. (Unit) 31-10-44 (Date of Death)

AMOUNT

L.P.C. ..... $ 92.75

Date: 27-7-45

Other Credits 21.69

Total 114.44

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
9/28	Father	✓ Arthur Boisvert, Amqui, MATAPEDIA CO. P.Q. ($\frac{1}{4}$ as next of kin entitled) (1/14 for benefit 1 minor)	36.78 R
$\frac{1}{4}$	Mother	✓ Mrs. Blanche A. Boisvert, (as above)	28.61 R
1/14	Brother	✓ Leandre Boisvert, (as above)	8.18 R
1/14	Brother	✓ Louis Boisvert, (as above)	8.18 R
1/14	Brother	✓ Wilfrid Boisvert, (as above)	8.18 R
1/14	Brother	✓ Henri Boisvert, St. Vianey, CO. MAT.P.Q.	8.17 R
1/14	Brother	✓ Antonio Boisvert, Matane Co. MATANE, P.Q.	8.17 R
1/14	Sister	✓ Mrs. Irene (Boisvert) Larrivee, 28 Couillard St., QUEBEC. (as next of kin entitled)	8.17 R

P4. TO TREAS. 14-9-45, g.m.

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	114.44

CLASSIFIED BY

D

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

75M—2-45 (6771)
H.Q. 1772-80-2