E110082
GALLANT
LOUIS

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

NO E.110082 Rank Private Name GALLANT, Louis

Unit Le Regiment de Maisonneuve Date of death 26th February, 1945.

Died at ~~Germany~~

Cause Killed in action

Death occurred on strength of Forces H.Q. 405-G-20049

N/K Mr. Ernest Gallant Relashionship Father

Address Albertville, Matapedia, P.Q.

Remains buried in Bedburg No. 1 Cdn. Temp Mil Cem. Cemetery

MR 931527 sh. 4203 Calcar Plot 1, Row 11, Gr. 1

CWK

Grave location

OVER

BURIAL REPORT TO N.K. JUL 26 1946

RETURN TO BUR. OF STAT. NOV 27 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. APR 17 1945

CAN. MESSAGE DESP'D. MAR 24 1945

Temp BR sent to NK & Ma

REBURIAL

Nijmegen Canadian Military Cemetery,
4 miles S.E. of Nijmegen, Holland.

Grave 16, row G, plot 9.

H & CR Form Despd. OCT 31 1946

Photographs
Despatched
DEC 13 1947

10M-1-45 (M-4608)

26.2.45

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE) 1905

M

D.W.

500M—1-44 (3467)
H.Q. 17[illegible]-45-8

FILE No. 405-G-20049

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
GALLANT, Louis	E.110082	Sol.	Le Reg. de Mais.

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	
	2832 13-3-50

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mr. Ernest GALLANT (FATHER)

ADDRESS: ALBERTVILLE
Matapedia Co., Que.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mme. Alice Francoeur Gallant FRENCH

1905
ADDRESS: Albertville, Cte. Matapedia, P.Q. (MFM5)

(1)
MEMORIAL BAR
DATE DESP.....
REGN. NO 4237

(2)

(3)
DESP. APR 7 1945
REGN NO. 17400

(*Doit être remplie en triplicata*) Page 1 **M.F.M. 103A**
80M—5-41 (442) (971)
H.Q. 1772-39-1828

LOI DE LA MILICE

LOI DE MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES, 1940

PERSONNEL DE LA L.M.R.N. QUADRUPLICATE

FORMULE D'ENRÔLEMENT

N° de série de l'avis d'appel L.M.R.N. F-27001 Matricule E-611011

1. Pris à l'effectif du dépôt central de la L.M.R.N. N°

2. Nom (Majuscules d'imprimerie) Galland

3. Prénoms en entier Louis

4. Adresse actuelle c/s Morel Melanger Camp 100 Aloval Charlevoix

5. Lieu de naissance Matapedia
(Pays) (Comté ou province) (Ville ou canton)

6. Date de naissance 24 Nov. 1919. 7. Confession religieuse Catholique romaine

8. Signalement: Taille 5' 2½" Poids 127 lbs Yeux Bruns Cheveux Brun

Teint Brun Marques particulières Nil.

9. Marié, célibataire, veuf? Celibataire

10. Plus proche parent Ernest Galland Degré de parenté Père
(Nom)
Albertville Matapedia
(Adresse)

11. Profession ou emploi Bucheron

12. Service naval, militaire ou aérien antérieur Nil.
(Indiquer les unités et les dates de service)
Nil.

13. Préférence pour la Marine? Nil. Pour l'armée de terre? Oui
(Arme)
Pour l'Aviation? Nil.

14. Emploi dans une industrie de guerre, le cas échéant Nil.

Louis Galland
(Signature de la recrue)

P.E. Dumas Capt
(Signature et grade de l'officier enrôleur)

19-8-41 194
(Date de la signature)

RENSEIGNEMENTS DU CENTRE D'INSTRUCTION

A. Versé au C.I. élémentaire N° 80 à Lauzon Quebec Date 19-8-41

A accompli jours d'instruction élémentaire.

(Date, signature et grade de l'officier enregistreur)

B. Versé au C.I. supérieure N° à Date

A accompli jours d'instruction supérieure.

Qualités de chef, positives Deviennent manifestes? Latentes?

Est passé dans Date
(M.R.C., formation ou unité de l'A.C., C.A.R.C.)

(Date, signature et grade de l'officier enregistreur)

C. Catégorie médicale à l'acceptation au centre d'instruction élémentaire A1

ÉTAT DE SERVICE de GALLAND (Nom) LOUIS (Prénoms) N° matricule F-611010

Aptitudes

1. Navales, militaires ou aériennes: Nil.
2. Commerciales ou professionnelles: Nil.
3. Civiles ou de métier: Bucheron
4. Techniques: Nil.
5. Langue maternelle: Française — Quelles autres langues parlez-vous? Nil. — Lisez-vous et écrivez-vous? Oui — Savez-vous conduire une automobile? Nil.
   Savez-vous réparer un moteur? Nil. — Expérience culinaire? Nil. — Passe-temps favori? Radio

Degré d'instruction

6. École secondaire ou Académie: 6 Année (Années achevées) — Graduation ou immatriculation: Nil. (Spécifier)
7. *Collège: Nil.
8. *Université: Nil.
(*Mentionner le nom de l'institution, les années ou cours complétés et les diplômes obtenus)

Toutes les recrues de la L.M.R.N. sont prises somme simples soldats, les nominations et 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 du passage dans une unité constituée	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
		PASSE du dépôt central de la L.M.R.N. N° 5						
19-3-42	TC 53	Att. to T.C. 53 for all purposes	Pte	19-3-42	NRMA	Lauzon	D.O. No. 31	23-3-42
11-5-42		S.O.S. on transfer to A-17 3Rivers	"	11-5-42	"	"	D.O.#72	
25-5-42		T.O.S. A-17 3Rivers	"	13-5-42	A-17	3Rivers	D.O.#78a	
29-5-42		S.O.S. on transfer to D.D. No.5, Quebec	"	29-5-42	"	"	D.O.#81	
30-5-42		T.O.S. D.D. No.5, Quebec	"	30-5-42	D.D.5	Quebec	D.O.#128	
6-6-42		S.O.S. on transfer to the R. de Mont'y	"	6-6-42	D.D.5	Quebec	D.O.#134	
8-6-42		T.O.S. on transf. from DD 5	"	7-6-42	r de M	Valc.	D.O. 22	
12-8-42		Qualified as Corporal	"	11-8-42	"	"	D.O.#16	
14-8-42		Promoted to A/L/Cpl with pay	"	11-8-42	"	"	D.O.#17	
11-9-42		Promoted to the rank of A/Cpl with pay	"	11-9-42	R.de.Monty	Debert	D.O. 33	10-9-42
29-9-42		Granted frulough with T/W and R/A till 15-10-42	"	1-10-42	"	"	D.O. 42	24-9-42
5-10-42		S.O.S. as R. Recruit	"	30-9-42	"	"	D.O. 47	30-8-42
15-10-42		T.O.S. as R. Recruit.	"	1-10-42	"	"	D.O. 86	1-10-42
17-11-42		Reverted to the rank of Private 10-11-42	A/CPL		"	"	D.O. 110	16-11-42

23-1242		appointed A/CPL,11-11-42 Granted New Years leave 5 days and 4 days leave with T/W and R/A till 31-12-42	"	23-12-42	"	"	D.O. 131	22-12-42
		T:O.S. this school f.a.p. ex.pay to attend NCO's Course.	"	4-1-43	S-6 JLS	Megantic	D.O. 3	13-1-43
		Having completed NCO's course,S.O.S. on return to Unit.	"	13-2-43	"	"	D.O. 15	15-2-43
8-2-43		Ceases to be att. f.a.p. to JLS Mégantic on completion of the 4th Course.	"	12-2-43	R.de.Monty	Debert	D.O. 18	12-2-43
24-2-43		Granted 4 days leave with R/A till 16 Feb 43	"	13 Feb 43	"	"	D.O. 21	24-2-43
7-4-43		Confirmed in the rank of Corporal	CPL	1-4-43	"	"	D.O. 48	6-4-43
11-4-43		Has been qualified "Q-1" at S-52 JLS	"	7-4-43	"	"	D.O. 50	8-4-43
26 Apr 43		Granted 4 days leave with R/A till 27-4-43	"	23-4-43	"	"	D.O. 59	23Apr 43
10 Jun 43		Grated 14 days furlough with T/W and R/A tilll 29 Jun 43	"	15 Jun 43	"	"	D.O. 91	9 Jun 43
11 Jun 43		Grated 4 days leave with R/A till 3 Jul 43	"	29 Jun 43	"	"	D.O. 93	11 Jun 43
16 Aug 43		To be L/SGT	L/SGT	23 Jul 43	"	"	D.O. 139	14 Aug 43
		Att. to S-17 Cdn Inf. School of Vernon, B.C. to attend JBW Course.	"	3 Oct 43	"	"	D.O. 162	28 Sep 43
		Att. CS of Inf. f.a.p. ex.pay while atten ding JBW Course.	"	2-10-43	C S I	Vernon	D.O. 3	4-10-43
		Ceases to be att f.a.pl ex.pay on completion of course.	"	3-11-43	"	"	D.O. 28	3-11-43
15 Nov 43		Cases to be att. f.a.p. ex.pay to S-17 School of Inf. Vernon, B.C. on completion of Battle Wing Course.	"	4 Nov 43	R.de.M.	Riki	D.O. 186	12 Nov 43
25 Nov 43		Having attended Junior Battle Wing Course at S-17 Cdn,School of Inf. is Qualified "Q-2"	"	3 Nov 43	"	"	D.O. 194	25 Nov 43
10 Jan 44		Granted 5 days New Year's leavel all. $0.50 per day till 3 Jan 44.	"	30 Dec 43	"	"	D.O. 205	17 Dec 43
18 Feb 44		Granted 4 days special Leave, with R/A till 27 Jan 44	"	24 Jan 44	"	"	D.O. 19	7 Feb 44

A39-B-3389

To be made out in duplicate

M.F.M. 110
200M—2-41 (9404)
H.Q. 1772-39-1800

PARTICULARS OF FAMILY OF A RECRUIT ON REPORTING FOR TRAINING UNDER THE NATIONAL RESOURCES MOBILIZATION ACT, 1940

INSTRUCTIONS.

(*a*) This form is to be completed immediately a recruit reports for training at a Basic Training Centre.

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

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

---

(1) Name GAGNANT LOUIS
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)
ABBERIVILLE CO. MATAPEDIA

(2) Regimental Number and Rank E 611011 G.A.D

(3) Basic Training Centre REGT MONTY

(4) Are you married? —

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife —

(*b*) Present postal address of wife —

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

(7) Are you a widower? —

(8) Have you any children? — Number of boys — Girls —

Names and ages —

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

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

Name —

Postal Address —

[SEE OTHER SIDE]

(10) Have you a common-law wife—whom you have been regularly supporting and publicly representing as your wife for at least 2 years immediately prior to enlistment? —

If so, state her full name and Postal Address —

(11) Is your father alive? YES

If so, state name and address, occupation CULTIVATEUR
ERNEST GALLANT ALBERTVILLE Co. MATAPEDIA

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

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

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

(14) Is your mother alive? YES

If so, state name and address ALICE FRANCOEUR
ALBERTVILLE CO. MATAPEDIA

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

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

Also state reason why she has no other means of support—if partially supported by you what is your reason for not providing full support?

(17) Are you contributing to the support of any dependents, other than those shown above?
This may include any brothers 16 years of age or under, or any sisters 17 years of age or under, solely supported and maintained as bona fide members of your household before your enlistment.

If so, state the following particulars:—

Relationship

Full Name

Postal Address

Amount contributed monthly during the past six months

(18) Are you insured?

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

Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium?
If not, and it is a monthly premium, you may assign the amount in addition to any other assignment you wish to make, provided the total assignment is not in excess of the maximum monthly amount which may be assigned.

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

L.A.P Gallant Louis
(Signature of recruit)

Date 20/8/42

P E Belanger Lt-Col.
Officer Commanding
O. C. Le Régiment de Montmagny, C.A. (A)

Date 20/8/42

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

M.F.M. 2 (Fr.)
(Conjugué avec M.F.M. 103)
200M-3-44 (4073)
Q.G. 1772-39-1645
A. P. 4518

A L'USAGE DU Q.G.D.N. SEULEMENT	
Reçu le	
Vérifiée le	
Consignée sur fiche le	
Hollerith	

~~ORIGINAL~~
DUPLICATA
~~TRIPLICATA~~
{ Indiquer l'exemplaire en rayant les deux mots inutiles.

Corps Infanterie

ARMEE CANADIENNE

N° matricule E110082 ~~E-611010~~

FORMULE D'ENRÔLEMENT ET D'ENGAGEMENT

1. GALLAND (Nom) Louis (Prénoms)
2. Adresse actuelle o/s Horel Balanger, Camp 180, Aloval Charlevoix

C.A.A.

3. (a) Date de naissance 24 Nov. 1919
(b) Lieu de naissance CANADA (Pays) Metapedia (Comté ou province) Metapedia (Ville ou canton)
4. (a) Lieu de naissance du père CAN. —
(b) " " " de la mère CAN. (Pays) QUE (Comté ou province) — (Ville ou canton)
5. Nationalité
(A quel pays devez-vous maintenant allégeance.) Si vous êtes naturalisé, donnez le numéro du certificat, ainsi que la date et le lieu de son émission. Si vous n'êtes pas naturalisé, indiquez-le.
6. Religion (indiquez la confession) Catholique Romaine
7. Métier ou profession Bucheron
8. (a) Nom et adresse du dernier employeur HOREL ~~AUREGE~~ BELANGER 180 ALOVAL CHARLEVOIX QUEBEC.
(b) Durée de l'emploi 6 Mois
9. Marié, veuf ou célibataire Celibataire Si marié, combien d'enfants ?
10. Nom du plus proche parent Ernest Galland 11. Degré de parenté Pere
12. Adresse du plus proche parent Albertville, Matapedia
13. Service antérieur (~~marine~~, armée ~~ou aviation~~) unités et dates NRMA from 19-3-42 au 26 avril 44 (NRMA No.E-611010) Nil
14. (a) Campagnes antérieures No
(b) Dans les forces armées de quel pays ? No
(c) Indiquez les dates de ces campagnes No
15. Décorations et médailles, le cas échéant No
16. Je déclare solennellement que les renseignements ci-dessus mentionnés sont vrais

Signature de la recrue, ou dans le cas d'un militaire appelé sous l'empire de la L.M.R.N. qui refuse de signer, signature de l'officier, en vertu de l'art. 8 (d) (I), R.S.A.R. 1941. ☛ G. Gallant L (Signature de la recrue)

16a. **CERTIFICAT DU MAGISTRAT, DU JUGE DE PAIX OU DE L'OFFICIER ENRÔLEUR OU CERTIFICATEUR.**

J'ai averti le susnommé que s'il répondait faussement à quelqu'une 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 consignée telle qu'il l'a donnée,

à Cabo No 1 ce 27ème jour de Avril 1944

G. Bedard Lieut Regt de Monty { Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur ou enrôleur. Titre ou grade et unité ou emploi.

Les articles 17, 18 et 19 ne seront remplis que si le militaire s'engage pour le service général en tout lieu.

17. **DÉCLARATION FAITE PAR L'ENGAGÉ À SON ASSERMENTATION**

Je, soussigné, Gallant Louis m'engage, par les présentes, à servir dans toute formation ou unité active de l'armée canadienne, 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 27/4/44 Gallant L (Signature de la recrue)

18. **SERMENT PRÊTÉ PAR L'ENGAGÉ À SON ASSERMENTATION**

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

Témoin G. Bedard (Nom) Lieut (Grade) G. Gallant L (Signature de la recrue)

19. **La recrue susnommée a fait et signé cette déclaration et a prêté le serment devant moi,**

à Cabo No 1 ce 27ème jour de Avril 1944

G. Bedard Lieut Regt de Monty (Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur.) (Titre ou grade et unité ou emploi.)

N.B.—ON DÉSIRE SIGNALER QUE QUICONQUE RÉPOND FAUSSEMENT, DE PROPOS DÉLIBÉRÉ, À L'UNE QUELCONQUE DES QUESTIONS PRÉCITÉES EST PASSIBLE D'UN EMPRISONNEMENT DE SIX MOIS.

À ÊTRE REMPLI AU DÉPÔT DE DISTRICT	
Empreintes digitales prises le	
Photographié le	
Formule d'antécédents professionnels remplie le	

Fingerprinted & photographed. Occupational history Form completed.

Etat de service de GAINARD (Nom) LOUIS (Prénoms) Numéro matricule E110082

APTITUDES

Militaires Nil

Professionnelles ou commerciales Nil

Civiles ou de métier Bucheron

Techniques Nil

Langues Française

DEGRÉ D'INSTRUCTION

Ecole secondaire ou Académie (Années) 6ie année — Diplôme ou Immatriculation (spécifiez) Nil

*Collège Nil

*Université Nil

* (Mentionner le nom de l'institution, les années ou cours achevés et les diplômes obtenus.)

Tous les militaires, qu'ils soient dans le S.G. (Service général) ou enrôlés en vertu de la L. M. R. N. seront pris à l'effectif comme simples soldats. Les affectations, nominations et promotions devant être indiquées dans les espaces ci-dessous.

Cette colonne pour fins de contrôle seulement.	Etat des affectations, promotions, abaissements de grade, changements de corps, mutations, rapports, etc., à compter de et y compris la date de la prise à l'effectif.	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	AUTORISATION No. Partie II, Ordres du jour, Liste de mutations, etc.	AUTORISATION Daté le
TC 53	~~Att. to T.C. 53 for all purposes~~	~~Pte.~~	~~19-5-42~~	~~NRMA~~	~~Lauzon~~	~~36~~	~~23-5-42~~
	~~S.O.S. on transfer to A-17 3 Rivers~~	~~"~~	~~11-5-42~~	~~"~~	~~"~~	~~72~~	
	T.O.S. A-17 Trois-Rivières	"	13-5-42	A-17	3 Rivers	78a	
	S.O.S. on transfer to D.D. No. 5 Québec	"	29-5-42	"	"	81	
	T.O.S. DD No. 5 Quebec	"	30-5-42	DD 5	Quebec	128	
	S.O.S. on transfer to the R. de Mont'y	"	6-6-42	"	"	134	
	T.O.S. on transfer from DD 5	"	7-6-42	R de Monty	Valcartier	22	
	Qualified as Corporal	"	11-8-42	"	"	16	
	Promoted to A/L/Cpl. with pay	"	11-8-42	"	"	17	
	Promoted to the rank of A/Cpl. with pay	"	11-9-42	"	Debert	33	10-9-42
	Granted furlough with T/W and R/A till 15-10-42	"	1-10-42	"	"	42	24-9-42
	S.O.S. as R. Recruit	"	30-9-42	"	"	47	30-8-42
	T.O.S. as M. Defence	"	1-10-42	"	"	86	1-10-42
	Reverted to the rank of Private 10-11-42 appointed A/CPL 11-11-42	A/CPL		"	"	110	16-11-42
	Granted New Years leave 5 days and 4 days leave with T/W and R/A till 31-12-42	"	23-12-42	"	"	131	22-12-42

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

CERTIFICAT DE VISITE MÉDICALE

20. Nom GALLAND Prénoms Louis

Centre de réception C.A.P.O. 1 District militaire "W" Force Date 18 May 1944

La visite médicale se divise en trois parties. Les antécédents dans la partie 1, article 24, (a) à (z), sont consignés par un médecin militaire. La partie II, comprenant les articles 25, 26, 27 et 28 est remplie par le spécialiste approprié. La partie III est remplie par le président de la commission médicale.

21. Age 25 Yeux (couleur) bruns Cheveux bruns Taille 5' 2½"

Poids 136 Marques particulières et cicatrices Scar right hand

22. ANALYSE D'URINE

(a) Albumine Neg (b) Microscopique (en cas d'albumine) -- (c) Sucre --

Contre-analyse (a) -- (b) -- (c) Sucre (sang) --

23. Radiographie N° HDL 367 Neg Laboratoire -- Rapport --

Partie I. Antécédents

24. Avez-vous déjà souffert ou souffrez-vous actuellement de quelqu'une des maladies suivantes ?

(a) Affection des yeux No

(b) Affection du nez, de la gorge, des sinus ou des oreilles No

24. (suite)

(c) Fractures ou autres blessures No

Blessures à la tête No

(d) Affection de l'épine dorsale No

(e) Mal aux pieds No

(f) Opérations No

(g) Hernies No

(h) Affection des reins ou de la vessie No

No

(i) Gonorrhée Yes, 1943. Cured

(j) Varices No

(k) Hémorroïdes No

(l) Rhumatisme ou affection articulaire No

Partie II. Examen médical

25. Les médecins militaires rempliront cette partie et inscriront "négatif" ou décriront leurs constatations positives.

Vue (sans verres rectificateurs)

droite 20/30 gauche 20/20

(avec verres rectificateurs)

droite 20/..... gauche 20/.....

Ouïe (V.P.) droite 20 gauche 20

Tympan droit Neg gauche .....

Nez Neg Gorge Neg

Sinus Neg

Remarques et diagnostic

Cote PULHEMS H 1 E 1

..... (S.S.A.R.C.)

(Signature du spécialiste pour les yeux, oreilles, nez et gorge.)

26. Crâne Neg

Epine dorsale Neg

Membres Neg

Hernie Neg

Organes génito-urinaires Neg

Rectum Neg

Varices Neg

Pieds Neg

Abdomen Neg

Remarques et diagnostic

Cote PULHEMS P 1 U 1 L 1

..... (S.S.A.R.C.)

(Signature du chirurgien)

CERTIFICAT DE VISITE MÉDICALE (suite)

24. (suite)
(m) Tuberculose No
(n) Bronchite ou autre affection pulmonaire No
(o) Asthme ou fièvre des foins No
(p) Affection cardiaque No
(q) Fièvre rhumatismale No
(r) Maladie du rein No
(s) Affection stomacale, intestinale ou rectale No
(t) Diabète No
(u) Goitre No
(v) Syphilis No
(w) Convulsions ou évanouissements No
(x) Troubles nerveux No
(y) Avez-vous servi dans l'armée active durant la présente guerre ? No
(z) Touchez-vous actuellement ou avez-vous touché antérieurement une pension ou autre indemnité d'invalidité ? No

L Gallant-b
(Signature de la recrue)

..... Médecin, (S.S.A.R.C.)
(En présence de)

27. Le physique :
bon X passable ..... médiocre .....
Poitrine :
Pleine expansion 35½"
Degré d'expansion 2½"
Poumons Neg
Cœur : Pression artérielle
Systolique 108
Diastolique 62
Abdomen : Neg
Peau Neg
Systèmes glandulaires Neg
Remarques et diagnostic :

Cote PULHEMS P 1

..... (S.S.A.R.C.)
(Signature du médecin)

28. Rapport du psychiâtre : **Remarques et diagnostic :**

Cote PULHEMS M 2 S 1

..... (S.S.A.R.C.)
(Signature du psychiâtre)

Partie III

29. Catégorie (ou cote médicale) à attribuer.

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
19 1	1	1	1	1	2	1	

Cette catégorie (ou cote médicale) ne doit pas être changée. Voir la note (c).

A Antonyshyn Capt (S.S.A.R.C.)
(Président de la Commission)

30. (a) Vaccination — Inoculations — Epreuves sérodiagnostiques à être parafées par le médecin.

30. (b) Le changement ou la confirmation de la présente catégorie (ou cote médicale) doit être signé par le médecin militaire ou par le président de la Commission médicale.

Date	Ecrire sur une seule ligne et lisiblement.
26-3-42	Vacc
26-3-42	TABT 1
15-4-42	TABT 2
2-5-42	TABT 3
16-3-44	Typhus
14-4-43	Shick Best Neg
19-3-42	Urines Normal
30-7-43	TABT ½ cc
18-4-44	Typhus 2
23-4-44	" 3

Date	P	U	L	H	E	M	S	Signature du médecin militaire
19-3-42	Cat A-1							
14-4-43	Re- ex Cat A-1							
18-8-43	C2t A-1 Conf							
19 18-5-44	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	2 2	1 1	

A Antonyshyn Capt

NOTE : (a) Toute correction d'inscription doit être parafée par l'officier qui la fait.
(b) (i) La catégorie (ou cote médicale) dans la partie III (29) ne doit pas être changée une fois attribuée.
(ii) Tout changement subséquent de catégorie (ou cote médicale) doit être inscrit dans la Partie III (30) (b).
(c) L'officier qui fait un changement doit indiquer son grade. Les corrections NE DOIVENT PAS être SUPERPOSÉES à l'inscription originale.

Regimental No. E 110 082 Rank A/Cpl.

Name GALLAND LOUIS

Record of Promotions, Reductions, Transfers, etc.-	Rank	Eff Date	Unit	Place	Authority D.O.	Authority Dated
T.O.S. this school f.ap. ex.pay to attend NCO's course	A/Cpl.	4-1-43	S-6 JLS	Mégantic	3	13-1-43
Having completed NCO's course, S.O.S. on return to Unit	"	13-2-43	"	"	15	15-2-43
Ceases to be att. f.ap. to JLS Mégantic on completion of the 4th Course	"	12-2-43	R. de Monty	Debert	18	12-2-43
Granted 4 days leave with R/A till 16 Feb 43	"	13 Feb 43	"	"	21	24-2-43
Confirmed in the rank of Corporal	CPL.	1-4-43	"	"	48	6-4-43
Has been qualified "Q-1" at S-52 JLS	"	7-4-43	"	"	50	8-4-43
Granted 4 days leave with R/A till 27-4-43	"	23-4-43	"	"	59	23 Apr 43
Granted 14 days furlough with T/W and R/A till 29 Jun 43	"	15 Jun 43	"	"	91	9 Jun 43
Granted 4 days leave with R/A till 3 Jul 43	"	29 Jun 43	"	"	93	11 Jun 43
To be L/Sgt.	L/Sgt.	23 Jul 43	"	"	139	14 Aug 43
Att. to S-17 Cdn Inf. School of Vernon, B.C. to attend JBW Course	"	3 Oct 43	"	"	162	28 Sep 43
Att. CS of Inf. F.A.P. ex.pay while attending JBW course	"	2-10-43	C S 1	Vernon	3	4-10-43
Ceases to be att. f.a.p. ex.pay on completion of course	"	3-11-43	"	"	28	3-11-43
Ceases to be att. f.ap. ex. pay to S-17 School of Inf. Vernon, B.A. on completion of Battle Wing Course.	"	4 Nov 43	R. de Monty	Rimouski	186	12 Nov 43
Having attended Junio Battle Wing Course at S-17 Cdn. School of Inf. is Qualified "Q-2"	"	3 Nov 43	"	"	194	25 Nov 43
Granted 5 days New Year's leave & all. $0.50 per day till 3 Jan 44.	"	30 Dec 43	"	"	205	17 Dec 43
Granted 4 days Special Leave, with R/A till 27 Jan 44	"	24 Jan 44	"	"	19	7 Feb 44
To be L/Sgt	L/Sgt	23 Jul 43	"	Debert	139	14 Aug 43
Attached to S-17 Cdn School (Inf) Vernon B.C. to attend Junior Battle Wing Course for all purposes except pay	"	3 Oct 43	"	"	162	28 Sep 43
Att'd C S of I. for A/P ex pay while attending Junior Battle Wing	"	2-10-43	Vernon, B.C.	(C S I)	3	4-10-43
Ceased to be attached for all purposes except pay to S-17 Cdn. School of Inf. Vernon, B.C., on completion of Battle Wing Course	"	4 Nov 43	R.de Monty	Rimouski	186	12 Nov 43

Regimental No. E110082 Rank L/Sgt.

Sheet No. 3
M.F.M. 1 & 2

Name [redacted] GALLANT LOUIS

Record of Promotions, Reductions, Transfers, etc.-	Rank	Eff Date	Unit	Place	Authority D.O.	Authority Dated
Having attended Junio Battle Wing Course at S-17 Cdn School of Inf. Vernon, B.C. from 3 Oct 43 till 3 Nov 43, is qualified "Q" 2	L#Sgt	3 Nov 43	R. de Monty	Rimouski	194	25 Nov 43
Granted 5 days New Year Leave. All. $0.50 per day till 3 Jan 44	L/Sgt.	30 Dec 43	"	"	205	17 Dec 43
Granted 4 days Special Leave. All. $0.50 per day till 27 Jan 44	"	24 Jan 44	"	Capo 1	19[illegible]	7 Feb 44
Admitted to 29th L/S A/A for rations & Quarters only	"	16 Feb 44	"	" 2	1	21 Feb 44
Admitted to 107th Coast Bty for Pay purposes only	"	" " "	"	" "	1	21 Feb 44
Ceases to be attached to 29th L/S A/A for ration & Quarters only	"	12 Apr 44	"	" "	17	11 Apr 44
Ceases to be attached to 107th Bty for Pay purposes only	"	15 Apr 44	"	" "	17	11 Apr 44
To be Acting Sergeant	A#Sgt.	15 Apr 44	"	Capo 1	51	20 Apr 44
SOS NRMA TO G S & ALLT'D NO	"	19MAY44	"	CAPO 1	D.O.74	28.5.44
TOS ATST GENERAL SERVICE FROM NRMA		20MAY44	MONTY	CAPO 1	D.O.74	28.5.44
FUEL 72HRS SPC LV R/A & T.W. TO 17JUN44	"	1 JUN44	MONTY	DEBERT	D.O.76	2.6.44
S.O.S., C.A. Canada 18 Juil 44						
T.O.S., C.A. Overseas 19 Juil 44	[illegible]		R. de Monty	UK	91	3 Aug 44
Disembarked 30 Juil 44	[illegible]		R. de Monty	UK	91	3 Aug 44
M134 SOS SOS to rgt De Hull	A/sgt	15 Sep 44	R de Monty	uk	102	15 Sep 44
M134 TOS TOS from Regt De Monty	A/Sgt	16 Sep 44	R de Hull	uk	53	16 Sep 44
78 Att for D v.D to 13 Cdn 1 B NTC Sch	Sgt	20 Sep 44	1 Bn			
2/att NTC Sch		6 oct	R de Hull	uk	70	9 oct 44
M192 SOS SOS TO Reg DE HULL	A/SGT	15 Sept 44	R DE MONTNIAG	UK	102	15 Sept 44

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

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

Name .....

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority DO Number	Authority Dated
C.141	S.O.S. S.O.S to 4. C.I.T.R.	A/Sgt.	12 Nov. 44.	R. de Hall.	U.K.	92	12 Nov. 44.
6.141	TOS. TOS. from Bn le Rgt. de Hull.	A/Sgt.	13 Nov 44	4.C.I.T.R.	U.K.	10	13 Nov 44
	Embarked at UK. on 1 Dec 44.						
C141	Disembarked at France on 2 Dec 44	A/Sgt.	—	XL Inf Gen Unall	UK	92.	13 Dec 44
SOS	SOS TO XH C/C	A/Sgt	30 Nov 44	4 C.I.T.R.	UK	25	30 Nov 44
TOS	TOS from XH L Inf Gen Unall	A/Sgt		RdM	UK		
144	SOS SOS XH List to R. de Mais	A/Sgt	9 Jan 45	XL Inf Gen Unall	21 A.G.	13	14 Jan 45
	TOS TOS from XH L Inf Gen Unall	A/Sgt	10 Jan 45	RdM	21 A.G.	3	17 Jan 45
Deceased 26 Feb 45							
	Killed	Pte.	26 Feb 45	R de M	6 L "A" 552.		9 Mar 45.
SOS	SOS deceased. killed in action. Ia a 12 (G)	Pte.	26 Feb 45	R de M.	21 a Gp.	14.	10 Mar 45.

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

M.F.M. 4 (Part I)
A.F.B. 103 (Part I)
150M—5-41 (512)
H.Q. 1772-39-1649

Unit ~~NRMA C.D. 5~~ ~~R de Montmagny~~ Regimental Number ~~E-611011~~ E110082

1. Surname GALLAND
2. Christian Names LOUIS
3. *Substantive Rank and Appointment
   *Acting Temporary or Local Rank Cte.
   giving date
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Matapedia
5. Date of birth as declared on attestation 24-11-19.
   (A)
6. Date of enlistment 19-3-42
7. Place of enlistment Lauzon Que.
8. Residence at time of enlistment o/s Hotel Belanger Camp 180 Aloval Charlevoix
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion Catholique romaine
12. If married, state date
13. Trade on enlistment Bucheron
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries Battle Wing Crse Ch. 2. Jr. Leader Sgt. Crse 552, Ch. 1.

SD

(17) Regiment or Corps	Unit (Battn., etc)
NRMA C.D. 5	
Infantry	~~Regt. de Montmagny~~
"	R de Kuel

C/C (FS)

(18) Medical

Category	Date	Authority
A	19-3-42	DMO 5
	18-5-44	
		MFM2.

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
19	1	1	1	1	1	2	1

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)
Ernest Galland Père
Albertville Matapedia

(20) E. Canada
(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
		C.I.C.	To be Acting Sergeant	CAPO-1	15 April 44	L/Sgt	D.O. - 20 April 44
		R Monty	S.O.S., C.A. Canada 18 July 44	UK		A/Sgt	91 3 Aug 44
			T.O.S., C.A. Overseas 19 July 44	UK		A/Sgt	91 3 Aug 44
			Disembarked 30 July 44	UK		A/Sgt	91 3 Aug 44
		" "	SOS to R. de Hull.	"	15-9-44	A/Sgt	102 - 15 - 9. 44
		R. Hull	TOS fr R. de Monty.	"	16-9-44	A/Sgt	53 - 16 - 9. 44
	O.C.	" "	att for D.&D. 13 C.I.B. NCO School.	"	20-9-44	A/Sgt	70 - 9 Oct 44
	"	" "	Ceases to be att to	"	6-10-44		
	"	"	9 Dep. P.L. & R.A. 3 to 12-11-44	"	—	"	88 - 3 - 11. 44
		"	SOS to 4. C.I.T.R.	"	12-11-44	"	92 - 12 - 11. 44
		4. CITR	TOS fr. 1 Bn R. de Hull	UK	13 Nov 44	"	10/44
		4 CITR	SOS TO X-4 LIST CIC (UKAG/18/17 Ser. C6392/4C)	U.K.	30 Nov 44	"	25/44
			Embarked 1 Dec 44 Disembarked	NWE	2 Dec 44	"	92 DEC 1944
			and TOS X4 1 CIC (11 Bn) wef	"	1 Dec 44	"	
X4	13 Bn	Inf Unall	S.O.S. to R. de Mais	"	9 Jan 45	~~A/Sgt~~ Pte	13/45
~~X4~~	~~13 Bn~~	~~CIC~~	~~Reverted to Pte. To draw $1.50 per diem~~	~~"~~	~~9 Jan 45~~	~~A/Sgt~~	~~14/45~~
16 Jan 45	OC	R de Mais	TOS from X4 List Inf Gen Unall	"	10 Jan 45	A/Sgt	Do 3/45
"	"	"	Reverts to Pte - To draw $1.50 per diem	"	10 Jan 45	Pte	Do 3/45.
9 Mar 45	"	"	SOS deceased Killed in action	"	26 Feb 45	"	Do 14/45.

M.F.M. 5a (Fr.)
50M—1-43 (7931)
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*) Une fois remplie, la formule, s'il s'agit des troupes de terre, sera envoyée à l'officier archiviste du district pour être transmise au Chef des Archives militaires (armée) au quartier général de la Défense nationale, à Ottawa. S'il s'agit de troupes de l'air, la formule sera envoyée au Chef des Archives du C.A.R.C., au ministère de la Défense nationale pour l'Air, à Ottawa.

---

(1) Nom de l'officier, ou soldat, ou aviateur Gallant Louis
(Nom et prénoms en entier et en lettres moulées)

(2) Matricule et grade E-110082 Sgt.

(3) Unité Regt. de Montmagny

(4) Etes-vous marié? NON

(5) Si oui, donnez
(*a*) le nom entier de votre épouse N/A

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

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

Sinon, donnez-en les raisons N/A

(7) Etes-vous veuf? N/A

(8) Avez-vous des enfants? N/A Garçons N/A Filles N/A

Noms et âges N/A

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

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

Nom N/A

Adresse postale N/A

(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? N/A

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

(VOIR AU VERSO)

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

Si oui, donnez son nom, son adresse et son emploi Ernest Gallant, Albertville, Cte Matapedia.P.Q.

(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 votre nomination ou enrôlement 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? Oui

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse Mme Alice Francoeur Gallant Albertville, Cte Matapedia, P.Q.

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

(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 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 autres que les susnommées? N/A
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 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) Etes-vous assuré? N/A

Si oui, dites dans quelle compagnie N/A N/A
(Indiquez le numéro de la police)

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

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

Date 16 juillet 1944 Gallant Fils
(Signature de l'officier, soldat, ou aviateur)

Date ..... Officier Commandant .....

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

FORMULE D'ANTÉCÉDENTS PROFESSIONNELS

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

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

LAISSEZ EN BLANC

Partie A—RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. (a) Nom et prénoms (lettres moulées) Gallant Louis (b) N° matricule E- 61001
2. (a) Arme Génie (b) Unité F.C. # 53 (c) Rang Pte
3. (a) Date de naissance 24 octobre 18 (b) Avez-vous des personnes à votre charge? Nil (c) Domicile au moment de l'enrôlement Alberville Qué.
4. (a) Lieu d'enrôlement Langon (b) Date d'enrôlement 12 mars 1942

Partie B—INSTRUCTION ET FORMATION

5. (a) Âge à la sortie définitive de l'école 16 ans (b) Fréquentiez-vous l'école ou le collège au moment de l'enrôlement? Nil
6. Indiquez exactement où vous en étiez dans vos études à l'école publique, technique ou secondaire (par exemple—"école publique, 4 ans," "école secondaire, 2 ans;" "immatriculation junior" ou "cours technique en imprimerie, 4 ans", etc.) Ecole Publique 7ème
7. Si vous avez fréquenté une université, indiquez-en le nom ainsi que la classe atteinte ou le grade obtenu Nil
8. (a) Êtes-vous déjà entré en apprentissage? Nil (b) Si oui, dans quel métier? Nil (c) Avez-vous complété votre apprentissage? Nil (d) Si vous ne l'avez pas complété, combien de temps y avez-vous passé? Nil
9. (a) Quelles langues parlez-vous couramment? Français (b) Quelles langues lisez-vous facilement? Français

Partie C—SITUATION AU MOMENT DE L'ENRÔLEMENT

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

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

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

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

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

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

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

18. Nom du patron Anglo Canadian Pulp Adresse Quebec P.Q.
19. Genre d'affaires du patron (par exemple, "culture" ou "construction de bâtiments" ou "fabrique de chaussures" ou "fonderies de fonte" ou "magasin de détail", etc.) Pulp & Pap. Mills
20. (a) Genre précis de votre occupation Bucheron (b) Nombre d'années d'expérience dans ce travail pour le compte de tout patron 2 ans
21. (a) Votre patron vous a-t-il formellement promis de vous reprendre à son service à votre licenciement? Nil (b) Votre patron a-t-il refusé de promettre de vous reprendre à son service à votre licenciement? Nil (c) Désirez-vous retourner à votre ancien emploi? Nil

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

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

Partie F—DÉTAILS DE L'EXPÉRIENCE EN AGRICULTURE

24. (a) Désirez-vous vous livrer à la culture de la terre après la guerre? Nil (b) Vous croyez-vous apte à exploiter une ferme? Nil (c) Si oui, dans quel genre de culture? N/A
25. (a) Êtes-vous né sur une ferme? Oui (b) Nombre d'années d'expérience effective dans la culture? 6 ans (c) Dans quelles provinces avez-vous acquis votre expérience? Québec

Partie G—DIVERS

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

DATE Le 10e avril 1942 SIGNATURE Louis Gallant

E 110082 A/SGT

I. Regt. No ~~E-611011~~ Rank PTE Unit C.A.(B)T.C. 55 Date 25-3-42

Name GALLANT Louis Age 23 Place of Birth Albertville, P.Q.

Date of Enlistment 12-3-42 Place of Enlistment Lauzon Depot Lauzon

Languages spoken French (R) Recruit A Med. Cat. A Place Lauzon

II.	Test	Score	S.M.		M. Test Date	Other Tests Name or Type	Date	Place	Score	Grade
	1	11		SUB-TOTAL						
	2	4		26						
	3	11		S.M.						
	4	17		SUB-TOTAL						
	5	6		23						
	6	10		SUB-TOTAL						
	7	7		26						
	8	9		S.M.						
	Total	75	S.M.	GRADE						
	9	E		E (F)						

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
19	1	1	1	1	1	2	1

III. Military Background

No previous training.

IV. Educational Background

Elementary: 6th Grade.

Left school at sixteen to help his father on the farm.

V. Occupational Background

1) Worked two years on his father's farm.

2) Worked five years in a saw-mill: General work.

VI. Arm Desired

INFANTRY (M.G.)

Work in Arm Desired

Routine tasks.

VII. FAMILY BACKGROUND: Ten children. Father and mother living. Poor family. Was helping his father financially.

SPORTS: Does not like sports.

APPEARANCE: Fair.

STABILITY: Good.

Likes to be alone.

Not quite sociable, very quiet, shy.

- 2 -

M.F.M. 196
60M—1-42 (2950)
H.Q. 1772-39-1916

ummary

EARANCE: Fair.
INTELLIGENCE: Inferior.
STABILITY: Good.

Not quite sociable, very quiet, shy

IX. Suggestions

INFANTRY ~~(M.G.)~~ Routine tasks.

X. Signature of Interviewer | N.C.O. Labbe Sgt. | Officer Lieut. A.A.E.

XI. Action Taken | Date of Action

Follow-up

N.B. To D.D.I. J.S.A.B. Ottawa.

JUN 1 1942 Believed capable of making overseas standard with French. Infantry (R) unit.

J. THÉO. LAMONTAGNE

SUITABLE FOR OPERATIONAL DUTY H.D.

DEBERT N.S.
22 Sep. 43

Brandon Bryers CAPT.
(BRANDON BRYERS) A.E.

RECENT ATTESTATION & PRESENT PULHEMS PROFILE INDICATES

SUITABILITY FOR O/S SERVICE AS C.I.C. OP'L. RFT. N.T

R. de Hull ops as 18 Oct 44
arrived ops. 30 Jul 44 with R. de Monty. Reposted to R de Hull 15 Sep 44. Acting Sgt since Apr 44. Suitable for C.I.C. general duty.
26 Oct 44.

Jean Grenier Capt.

Personnel Selection
Examination of Documents
Completed
JUN 13 1944
A.E. Hanson Boyd Lt
1st Trg Bde DEBERT

a man of limited intelligence. Not very anxious to go in action but has good record in Army. Qualified at Jr. Leaders Course in Megantic Canada and Jr. Battle Wing in Vernon now employed as A/Sgt instructor.

Jean Grenier, Capt.

LOS to 4 CITR 12 Nov 44

Central Registry
NATIONAL DEFENCE
6974-52
APR 5 1943
Charge DWT 8/2
Referred to AMT

S-6 CANADIAN JUNIOR LEADERS' SCHOOL
LAKE MEGANTIC P.Q.

P.A.
C.R.

CLASSIFICATION REPORT

Regt'l No. E-611,011

Rank Cpl

Name GALLANT, L.

Age 24 Unit Regt Montmagny

Location DEBERT, N.S.

Length of Service 10 months

Basic Lauzon Advanced Unit

Other courses attended N.C.O's Valcartier (2 months)

Civil occupation Grader (Woodcraft)

"M" TEST SCORE Nil

Unit states a/n suitable for Nil

EDUCATION

School	Graduated	Grade	Degree
Commercial	Matapedia	6th	
High School			
University			

EXAMINATIONS

SUBJECTS		Possible	Marks Obtained.
Administration		50	40
Appreciation & Order		50	15
Battle Drill		100	65
Battle Procedure		50	30
Drill		50	38
Field Engineering		50	35
Map Reading		100	76
Military Law		50	50
Organization		50	30
Section Leading		100	60
WEAPONS	Gas	50	33
	Grenades	50	48
	Rifle IV	50	41
	Rifle Boys	50	43
	Thompson S.M.G.	50	40
	Bren Gun	50	38
	2" Mortar	50	35
TOTAL		1000	717

N.C.O's COURSE No: 4

RATING and REMARKS by Commandant	Very Good	Good	Fair	Poor
Attendance (36 days)	36			
Interest in Course	V.G.			
Conduct	V.G.			
Personality		G		
Judgment		G		
Leadership		G		
Bilingual				P

QUALIFICATION: Q.-I Short in App. & Orders

REMARKS: Willing and reliable worker. Good leader. Interested in weapons.

This candidate is in my opinion suitable to become: Sgt.

L.P. Cliche

(L.P.Cliche) Lt-Col.
Commandant
S-6 Cdn Junior Leaders' School.

CANADIAN SCHOOL OF INFANTRY

Vernon, B.C.

869-G-2194

STUDENT'S REPORT

Student E.611011 L sgt Gallant, L. Age ____
(No) (Rank) (Name)

Unit Regiment de Montmagny

Course Completed 1st Course No 2 Battle Wing

From 3 Oct 43 To 3 Nov 43

Qualification Q 2

Report: This NCO was an aggressive, very hard working student throughout the course.
His physical condition was not good at any time, which fact he off-set with determination and willingness.
Definite and pronounced language difficulties proved a handicap, reflecting on his knowledge of the work, leadership and battle technique, which were only fair.
His after parade activity was such that he has compiled a very comprehensive note book, which should prove benificial to he and his unit, instructionally.

(M.F. Gregg) Brigadier
Commandant,
Cdn. School of Infantry.

CI

No. 2 Wing
Cdn. School of Infantry.

Vernon, B.C.

Date 5 Nov 43

Key to Grading:

D - Distinguished
Q1 - Good (Plus or Minus)
Q2 - Passed (Plus or Minus)
F - Failed

CSI 29

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

Formule P. 64

Monsieur Ernest Gallant,
Alberville,
Cté Matapédia,
P. Q.

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-G-20,049 FD 69

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

10 avril 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

GALLANT, Louis, Soldat,

No. E-110082, Armée Canadienne

ESTATES BRANCH
APR 25 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.

/TD

pour Le directeur des successions,

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

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS APPLICABLES

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

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT — NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Age	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom, et date du décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....				
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....				
3	Père du défunt.....		Gallant Ernest	65	Celestville, Cg. Matapédia P. Que!
4	Mère du défunt.....		Francoeur Alice	62	Albertville Que'
5	Frères du défunt	Frères germains	Gallant Alphonse " Wilfrid " Alexis " Rolland " Jules	38 37 22 20 33	Albertville Que' " " " " " " " "
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Gallant Yvonne " Marie " Alice	32 27 21	Amqui Que' Price Que'. Albertville Que'.
		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

Arthur Gallant 12 Mai
Joseph Gallant 26 Janvier

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	Gallant Lucien
9	Date de sa naissance.	12 Septembre 1918
10	Lieu et date de son mariage.	
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	St. Alexis. Rec. 1e mai - 1904

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Routhierville, P. Rec
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) Québec (b) co. Bonaventure (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?	———
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Trois-Rivières

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	Non
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des États-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	Nil
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.	Nil
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.	Nil
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.	Nil
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.	Nil

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
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.	Non

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

(VOIR AU VERSO)

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

DÉCLARATION

Je, soussigné, déclare que tous les renseignements contenus dans cette formule sont exacts et constituent une liste fidèle et complète de tous les parents que le défunt ait jamais eus aux degrés signalés; et que je suis le/~~la~~* Père du défunt.

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

x ..... Signature du déclarant

Albertville, Pro. Québec ..... Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache, Eme Le Dit ..... Louis Galland ..... Nom du déclarant

*Voir plus haut

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

Daté à Albertville ce 22 jour de Avril 19 45

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

Adresse Albertville Comté Matapédia P.Q.

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.

5/7B CFA 187
P & S/2180 (7060)

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

ESTATES BRANCH
INVENTORY

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

No., RANK and NAME ....E-110082....Pte....Calland....L.....Dec'd.....

RECEIVED FROM .....G.H.Q....Cdn Section 2nd. Echl 21 Army Grp.....

CHECKED BY .....B-73775 Cpl Todd F.A..... DATE ...12 May 45.....

AND .....A-37530 Pte Groves W.B.....

1	Mirror in Case		
1	Nail File		
2	Prayer Beads		
2	Crucifixes		
2	Holy Medals		
1	Ring		
1	Crucifix in Black Case		
2	Penknives		
1	Crucifix with 3 Medals on Chain		
1	Large Souvenir Medal		
1	Necklace (Broken)		

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

QUADRUPLICATE—with effects.

F. Todd Cpl
.....
for OC 1 Cdn KSD

CANADIAN MILITARY
ESTATES
15 MAY 1945
BRANCH
HEADQUARTERS

Ct
Closed

DEC 18 1946

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

INVENTORY

Date October 31, 1946

The Estates Branch has received the following personal effects of

NAME GALLANT L.J. Sgt. E110082

1 khaki tie
2 pr. shorts Underwear
2 khaki shirts
1 pr. blue pyjamas
1 dress cap
1 brown leather toilet c se
1 Electric Ironer
1 khaki scarf
2 writing pads & envel pes
2 notebooks
1 Bundle mics. Pamphlets
4 Shoulder flashes
1 cap badge
1 Brooch.

405-G2-0049

DEC 18 1946
D.H.Q.
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

Received the effects as listed

SIGNATURE A Ernest Gallant

DATE REC'D 6 décembre 1946

Clerk C.R.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER E-110082 RANK Private SERVICE UNIT

(E-611010)

NAME GALLANT, Louis

Le Regiment de Maisonneuve, (CA)

DATE OF BIRTH DAY 24th MONTH November YEAR 1919 Date enlisted: 27-4-44

MARITAL STATUS Single Religion: Roman Catholic

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

ADDRESS Albertville, Matapedia, Que.

NAME ADDRESS D.A.B. Mr. Arnest Gallant

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 6838A H.Q.405-G-20049

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 26-2-45

WESTERN EUROPEAN THEATRE OF WAR

0/3

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

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

DATE 17-3-45

OFFICER I/C RECORDS

Gnl. 6

COPY FOR DOCUMENT FILE

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

1. PLACE OF DEATH (a) Municipal county: IN THE FIELD (GERMANY) | Official name of civil municipality or township: | Place an X ... applies to this municip... City | Town | Village | ...

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 ... M...

3. NAME OF DECEASED Surname: GALLANT (Block letters) Given names: Louis

Do not write in this space

4. RESIDENCE Street ... No. ... Official name of civil municipality or township: Charlevoix Municipal county: Aloval Province: Que.

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: November (Month) 24th, (Day) 1919. (Year)

12. AGE OF DECEASED: Years 35 | Months | Days | If less than one day old ... 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	GALLANT, Ernest	
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal: Germany

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) ... (Year) 19...

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: February (Month) 26th, (Day) 19 45. (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 ... (State which) Date ... 19...

Manner of injury ... (How sustained)

Nature of injury ...

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

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

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

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

405-G-20049

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 français)

Director of Records, Dept. of National Defence.

NOV 27 1945