E29443
HUET
EDOUARD

M.B.M. 1 (partie I) (Fr.)
40/P & S/279

LIVRE DE SERVICE DU SOLDAT

(Le livre de solde du soldat, M.B.M. 1
(partie II), sera délivré pour le service actif)

Toute entrée dans ce livre (autre que celles de la page 24 de cette partie du livre de milice M. 1, 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 attaché.

Toute correction faite dans les entrées doit être signée des initiales d'un officier.

INSTRUCTIONS AUX SOLDATS

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

2. Vous devez **toujours porter ce livre sur vous** lorsque vous êtes de service ou en activité de service.

3. Vous devez produire ce livre lorsque vous êtes appelé à le faire par des autorités autorisées telles qu'un officier, un officier à brevet, un sous-officier ou un membre de la police militaire ou civile.

4. Vous ne devez ni changer ni faire aucune entrée dans ce livre (sauf lorsqu'il s'agit de la formule abrégée de testament à la page 24 ; voir les instructions aux pages 20-23), et toute infraction à cet ordre sera considérée comme une offense grave.

5. Si vous croyez qu'une entrée n'a pas été faite ou a été faite incorrectement, ou encore si vous perdez ce livre, vous devez en avertir votre supérieur militaire immédiat.

6. Il vous sera permis de garder ce livre après votre libération comme un état de vos services, mais si, après votre libération, vous le perdez, il ne pourra pas être remplacé.

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

Matricule E-29443

Nom (en majuscles) HUET

Prénoms (en entier) EDOUARD

Date de naissance FEV. 2 1920

Lieu de naissance PETIT-ANSE Co GASPE

Métier ou profession lors de l'enrôlement JOURNALIER

Nationalité du père à sa naissance CANADIEN

Nationalité de la mère à sa naissance CANADIENNE

Religion R.C.

Enrôlé à Montmagny Canada

Date 14-7-40

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

Signature du soldat E Huet

Signature de l'officier [illegible] Montmagny

Endroit FIELD Date 16-2-43

A.F.W3084

Number E 29443

Name Huet E.

Rank Pte. Religion R.C.

Arm R.C.A.M.C.

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

NOT to be filled in by Soldier.

Diagnosis

Disposal

A.F.W3084

Number E 29443

Name Huet E.

Rank Pte. Religion R.C.

Arm R.C.A.M.C.

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

NOT to be filled in by Soldier.

Diagnosis

Disposal

A.F.W3084

Number E 29443

Name Huet E.

Rank Pte. Religion R.C.

Arm R.C.A.M.C.

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

NOT to be filled in by Soldier.

Diagnosis

Disposal

(XIV) PARTICULARS OF DENTAL TREATMENT

Date	Required	Completed	SPECIFICATION Use authorized Abbreviations and Symbols	Signature of Dental Officer
27 Jun 44		✓		

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

Matricule E-29443

Nom (en majuscles) HUET

Prénoms (en entier) EDOUARD

Date de naissance FEV. 2 1920

Lieu de naissance PETIT-ANSE Co GASPE

Métier ou profession lors de l'enrôlement JOURNALIER

Nationalité du père à sa naissance CANADIEN

Nationalité de la mère à sa naissance CANADIENNE

Religion R.C.

Enrôlé à Montmagny Canada

Date 14-7-40

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

Signature du soldat E Huet

Signature de l'officier [illegible]

Endroit FIELD Date 16-2-43

(II) PLUS PROCHE PARENT VIVANT

Tout changement connu ainsi que la date de ce changement doivent être dûment notés, et le commandant de l'unité doit transmettre ce renseignement à l'officier-en charge des archives

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

Degré de parenté le plus rapproché		Nom	Date	Dernière adresse connue au complet
ler	Epouse			
	Enfants			
	Père	ENILE HUET		PETIT-ANSE Co. GASPE P.Q. CAN.
2e	Mère	Agnes ~		~ ~ ~ ~ ~
3e	*Frères et soeurs	ONIAS HUET EMILIEN HUET ALBERTINE HUET LYDIANE HUET		AS ABOVE AS ABOVE AS ABOVE ? MONTREAL PQ. CAN.
4e	Autres parents (mentionner la parenté)			

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

(III) GRADE et EMPLOI

Date	Grade et emploi	Grade définitif, temporaire, intérimaire ou local (avec ou sans solde)	Autorisé par la Partie II des Ordres du jour	Signature de l'officier
17-9-41	PRIVATE	DEFINITE	1941	

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

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

Part I and II Duties completed.

Possède en plus les aptitudes et connaissances suivantes:—

Date 25 Sep 44

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

(V) DÉTAILS DE L'INSTRUCTION

Cours et écoles Spécialités. Natation, etc., faisant connaître les résultats	Date	Signature de l'officier

(VI) COURS DE TIR AVEC ARMES PORTATIVES

Année	Classification	Si le cours de tir n'a pas été complété, spécifier les parties qui ont été exécutées	Signature de l'officier
1944	G 2"M	3 bombs	G. Blain Capt.
1944	PIAT VG	2 rds	G. Blain Capt.
1944	Rifle II	30 rds	G. Blain Capt.
1944	Sten	fair	[illegible]
1944	Grenade AV	2-69-77-36	G. Blain Capt.
1944	Bren AV	70 rds	G. Blain Capt.

E 2 G 4 4 3

HUE - L

(IX) EMPLOI AU COURS DU SERVICE

Période		Nature de l'emploi	Observations et signature du commandant de la compagnie, etc.
Du	Au		
19-7-41	Aug 44	BRANCARDIER.	O.C. Brandon Fus & Hrs
Sep 44			

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

12

(X) CLASSIFICATION MÉDICALE

Date	Catégorie ou grade	Examinateur médical des recrues, ou autre autorité médicale	Signature du médecin
14-7-41	"A"	X RAY CHEST	O.C. Brandon Fus & Hrs
3-10-41	"A"	M.T.M 2 (BOARD)	

Y.O.B.	P	U	L	H	E	M	S
20	1	1	1	1	1	1	1

25-9-44. Fuchsia Cas. Capt R. Fauteux

13

(XIV) INOCULATIONS PRÉVENTIVES

Nature du vaccin, "T.A.B.", contre le choléra, la peste, etc.	Date	Signature du médecin
4ème T.A.B.T	22-7-42	[illegible]
T.A.B.T. 1/2 cc	20-7-43	[illegible] Burris Capt
TYPHUS 1/4 cc	29-12-43	[illegible] Capt.
" 1/2 cc	5-1-44	[illegible] Capt
" 1 cc	12-1-44	[illegible] Capt
" 1 cc 4	11 Aug 44	[illegible] Rose Capt
TABT 1/2 cc Ann	11 Aug 44	

(XV) VACCINATION

Date de la vaccination	Signature du médecin
3-6-41	[illegible]
7 Sept 44 (Rmd)	[illegible] Rose Capt.

(XVI) ENTRÉES DIVERSES

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

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

Détails	Date	Signature de l'officier
"M" TEST (REV) COMP		[illegible]
"Q" CARD COMP.	13-10-42	
PROTECTED UNDER THE PROVISIONS OF THE GENEVA CONVENTION 1929 ARTS 17 (PARA 3) AND 21 (PARA 2)		[illegible]
Awarded One Good Conduct Badge wef. 19 Jul 43 Part II 40-1943		[illegible] Capt
FINGERPRINTED—CAIB		
Awarded C.V.S.M. and Clasp wef. 15 Jan 44: Auth: CARO O/s 4167 Part II No: 4-1944		[illegible]
MFM182 Fingerprint Card Issued 1 Feb 44: Roll 307:		J.A. Des Biens Lt.
Blood-Typing O Group Type I	10-9-43	[illegible] Co

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

Détails	Date	Signature de l'officier
P1 F1 5-14 APR	44	[illegible] Capt
17 BM I part iii issued	21 Aug 44	[illegible]
Entitled to 3 Red 1 White	8 Aug 44	[illegible]
N.Y. TEST FAIR 'B'	19-9-44	J.S. McCoole Sgt.
Rifle Zeroed	22 Sep 44	G Blavin Capt
V. D. Test	29 Sep 44	[illegible]

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

Détails	Date	Signature de l'officier

UNDERGONE "DM" TEST 17-9-42 [illegible]

Received 29 OCT 1941 Checked ✓ Card ✓ Observations E 0

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

M.F.M. 2 Fr.
A.F.B. 271
120 M—8-39 (1696)
H.Q. 1772-45-18

01 PTE

Unité R.C.A.M.C. Matricule E-29443
Unit Regimental Number

~~Original~~
Duplicata
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA
CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

Original
Duplicate
Triplicate

FORMULE D'ENRÔLEMENT
ATTESTATION PAPER

1. Nom (Surname) HUET, Edouard.
2. Prénoms (Christian Names) Edouard.
3. Adresse actuelle (Present Address) Petit-Anse. Co. Gaspé Nord. P.Q.
4. Date de naissance (Date of birth) 2 fevrier 1920
5. Lieu de naissance (Place of birth) Canada (Pays)—(Country) Quebec. (Comté ou province)—(County or Province) Petit-Anse Co. Gaspé (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (State denomination) C.ROMAIN.
7. Métier ou profession (Trade or Calling) Journalier.
8. Marié, veuf ou célibataire (Married, Widower or Single) Celibataire.
9. Nom du plus proche parent (Name of next of kin) Emile Huet.
10. Parenté de celui-ci (Relationship) Pere.
11. Adresse du plus proche parent (Address of next of kin) Petit-Anse. Gaspé Nord P. Q.
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes? (Have you served in any Naval, Military or Air Force?) T.C.#54 #615318 du 20-5-41 au 19-7-41
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires (If previous war service, state arm, force and regimental particulars) Nil
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou avez-vous déjà servi dans cette force? (Do you now belong to or have you served in the Active Militia of Canada?) Nil
(Indiquez l'unité et la date de l'enrôlement) (Give unit and date of attestation)

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

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

Date 17-7-41 Témoin: Lindsay S/Sgt. Edouard Huet
(Signature de la recrue)

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

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

~~TÉMOIN:~~ Edouard Huet
(Signature de la recrue)

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

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

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

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

à MONTMAGNY ce 17ieme jour de Juillet. 1941

Capt. Adj.
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

C.A. (B) T.C. # 54
(Titre, grade et unité ou emploi)

115 P

N.B. On désire attirer l'attention sur le fait que toute personne qui répond inexactement à l'une quelconque des questions ci-dessus est passible d'un emprisonnement de six mois.

Attention is drawn to the fact that any person making a false answer to any of the above questions is liable to a penalty of six months' imprisonment

FINGERPRINTED

4518

État de service de HUET Edouard. Matricule E-29443
Record of Service of (Nom—Surname) (Prénoms—Christian Names) Regimental Number

APTITUDES
Qualifications

Militaires NIL
Military

Professionnelles ou commerciales NIL
Business or Professional

Civiles ou de métier JOURNALIER.
Trade or Civil

Techniques NIL
Technical

Langues FRANCAIS.
Languages

QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES
Educational qualifications

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

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

*Collège COURS PRIMAIRE. 7ans.

*Université NIL
University

Ecole Petit-Anse 5ieme année.

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

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

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	État des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans les troupes de campagne — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. from date taken on strength of Field Force	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
		Affecté lors de son enrôlement — Joined on enlistment: At D.D.#5 as R.C.A.M.C. and att. for all purposes to C.A.(B) T.C. #54 Montmagny	Pte.	19-7-41	D.D.#5 RCAMC	Quebec	Part II No 172	21-7-41
23-7-41	D.D. #5	Att. to T.C. #54 from D.D. #5	"	"	T.C. #54	Mont'y	Part II No. 69	23-7-41
25-7-41	T.C. #54	S.O.S. on transfer to C.A.(A)T.C. A-22 Ottawa, Ontario.	"	25-7-41	"	"	Part II N°.70	25-7-41
26-7-41		T.O.S. on attachment for all purposes from B.T.C. N°54	Pte	26-7-41	A.22 TC.	Ottawa	136	28-9-41
8-9-41		Admitted R.M.H.	"	2-9-41	" "	"	165	8-9-41
13-9-41		Forfeits two days pay from 2-9-41 to 3-9-41 under F.R.I, 222	"	2-9-41	" "	"	170	13-9-41
12-9-41		Discharged R.M.H.	"	11-9-41	" "	"	169	12-9-41

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

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL
CERTIFICATE OF MEDICAL EXAMINATION

Montmagny,

Nom en entier (Name in full) HUET Edouard

Date 10.7.41

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

1. Age 21

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

a. Rhumatisme (Rheumatism) non
b. Tuberculose (Tuberculosis) non
c. Bronchite ou asthme (Bronchitis or asthma) non
d. Affection cardiaque (Heart disease) non
e. Maladie du rein ou de la vessie (Kidney or bladder disease) non
f. Gastrite intestinale (Gastro-intestinal) non
g. Hernie (Rupture) non
h. Varices (Varicose veins) non
i. Pieds plats ou déformés (Flat or deformed feet) non
j. Affection nasale (Nasal trouble) non
k. Maladies des oreilles (Ear disease) non
l. Maladie des yeux (Eye disease) non
m. Epilepsie (Epilepsy) non
n. Maladie nerveuse ou mentale (Nervous or mental disease) non
o. Syphilis non
p. Gonorrhée (Gonorrhœa) non
q. Avez-vous déjà porté des verres? (Have you ever worn glasses) non

Edouard Huet
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above) 2e Examen

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

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

2. Taille (Height) 5 pieds (feet) 6 1/2 pouces (inches).
3. Poids (Weight) 135 livres (pounds)
4. Teint (Complexion) Clair Yeux (Eyes) Gris Cheveux (Hair) Chatain
5. Développement (Development) Passable (Bon—Good / Passable—Fair / Médiocre—Poor)
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion) 36 pouces (inches) Degré d'expansion (Range of expansion) 3 pouces
7. Vue, œil droit (Vision, right) 20/20 œil gauche (left) 20/20
8. Ouïe, oreille droite (Hearing, right) C/V 20 gauche (left) C/V 20
9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth) Bonne
10. Les anormalités (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes: (The abnormalities (congenital and pathological) found on examination are as follows:)

JUL 14 1941

X-RAY CHEST - NEGATIVE

Reflexes, ears and sinuses: normals

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

et il peut être classé dans la catégorie A

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

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

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

Date	Détails succints et signature / Brief details and signature	Date	Détails succints et signature / Brief details and signature
26-6-41	TABT-1 J Hamilton Capt. M.O.		
3-6-41	Vaccin J.B. Capt.		
25-6-41	TABT-2 J.B. Capt.		
11-7-41	3 J.B. Capt.		
2-10-41	Examen Yeux Ears Heart Lungs Reflexes Urine etc Normal Cert Accepted [illegible]		

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

12-9-41 Discharged

4518

Matricule E-29443 Grade PTE. Nom HUET Prénoms EDOUDRD
Regtl. No. Rank Surname Christian Name

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

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

Statement [illegible]ne Service of No. E 29443 Rank Privat[illegible] Sheet No. 2

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

Name HUET Edouard

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
6-10-41		Ceases to be attached RCAMC TC on posting to #1 Holding Unit, England	Pte	6-10-41	RCAMC TC	Ottawa	P.T?O. #186	6-10-41
		S.O.S., C.A. Canada 8 Oct. 41						
		T.O.S., C.A. Overseas 9 Oct. 41						
		Disembarked Greenock						
		T.O.S. #1 G.H.U. 19 Oct. 41	"	19 Oct. 41	#1 G.H.U.	Cove	DO #244	21 Oct. 41
		L. Leave	"	OCT 31 1941	G.H.U.	UK	254	1-11-41
SOS		SOS to 18 Fd Amb	Pte	28 Nov 41	G.H.U.	uk	279	1 Dec 41
	D063/12-12-41 TOS	T.O.S from G.H.U.	Pte	~~28~~ 29 Nov 41	18 FA	uk	62	5 Dec 41
		6 months Prof Serv Pay $1.50 pd.	Pte	1 Jan 43	18 FA	uk	4	18 Jan 43.
		7 days C.B. & forfs 7 days pay (AA Sec 40)	Pte	16 Mar 43	18 F.Amb	uk	15.	26 Mar 43.
		AA Sec. 15 (1) - 7 days "C-B. forfeits 1 days Pay	Pte	19 July 43	18 F.A.	UK.	34	30 July 43.
		Admonished AA Sec. 19. (1st Offence)	Pte.	16 Aug 43	18 FA	UK	39.	1 Sept 43
		Awarded One Good Conduct Badge	Pte	19 July 43	18 FA	UK	40.	10 Sept 43
C49.		Fined £5.00 AA Sec 19. (2nd Offence)	Pte.	14 Nov 43	18 Fd. Amb	UK.	53	10 Dec. 43
		AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP						
C49.		Awarded 14 Days "CB" AA Sec 15.(1) (A.W.L.)	Pte.	31 Jan 44	18 F.A.	UK.	7.	11. Feb 44
C49		Admitted to Units Ward.	Pte	2 Feb 44	18 F.A	UK.	7.	11. Feb 44.
C49	Do 12 of 17/3/44	~~Admitted to~~ Discharged from Unit Ward.	Pte	5 Feb 44	18 F.A	UK.	8.	18 Feb 44
C49		Awarded 14 Days "CB" AA Sec 15.(1)	Pte	20 Mar 44	18 F.A	UK.	14	31. Mar 44

Statement of the Service of No. E29443 Rank ..... Sheet No. .....

Name Nuet. L.

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

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
SOS.		SOS to X3 List RCAMC. on adm to 13 Gen Hosp.	Pte	19 Apr 44	18 F. Amb.	UK	18	28 Apr 44
		Temp. 3 days Pay & 7 days bB AA 40	Pte.	14 Apr 44	18 F. A	UK	17.	21 Apr 44
		Desch Roman eday Conv.	Pte.	26 June 44			C.L.C. 1440	29 June 44
M492 Cancelled DO 41 230 of #4 M144	TOS	TOS X3 from X3 list (RCAMC)	Pte	30 Jul 44	1 H.C.G.R.U	UK	31	10 Aug 44
b 125.	SOS							
b 125	TOS.	TOS from X-4 list (RCAMC.	Gnr.	11 Aug 44	1 b. G.R.U	UK.	192.	12 Aug 44.
b 125	SOS	SOS to 1 Bn. Regt de Hull.	Fus.	11 Sept 44	1 Bde Fus.	UK.	36.	12 Sept 44
	TOS	Temp Cdn Inf Reinforcement Unit to Cie (Gen List)	Pte	12 Feb 44	1 Bn R de Hull	UK	50	12 Feb 44
b 20 b 20	SOS	Holding Fusiliers (HQ 13 bIB)	Pte	8 Sept 44	1 C.G.R.U	UK	214. 214.	11 Sept 44 11 Sept 44
b 125	TOS.	TOS from 1 G Rec. On Transfer to bR	Fus.	9 Sept 44	1 Bde Fus	UK	36	12 Sept 44
b 125	SOS.	SOS to X4 List b/c TOS.	Pte.	28 Sept 44	R. de Hull.	UK.	63.	28 Sept 44

Regimental No. E24443 Rank ..... Sheet No. .....

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

Name Huet. E

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority DO Number	Authority Dated
	(4) Embarked at WR on 28 Sep 44						
	Disembarked at FRANCE on 29 Sep 44	Pte	—	X Lt Inf Gen Unall	21 Dep	37	10 Oct 44
SOS	(4) SOS X 4 Lt. (3 hon) to Fus MR	Pte	7 Oct 44	X Lt Inf Gen	31 Dep	46	20 Oct 44
	(4) SOS from X 4 Lt C/C Unall	Pte	8 Oct 44	FMR	21 Dep	81	20 Oct 44
	Killed 23 Oct 44 Killed	Pte	23 Oct 44	Fus MR	AEF	A510	3 Nov 44
3239 C.141	S.O.S. S.O.S deceased. Killed in Action.	Pte	23 Oct 44	Fus MR	21 Rep	84	11 Nov 44

N'ENVOYEZ PAS CETTE FORMULE À OTTAWA

Après l'avoir remplie adressez-la directement au Registraire de Division concerné.
(L'adresse du Registraire de Division apparaît sur l'avis d'appel à l'examen médical)

FORMULE D'EXAMEN MÉDICAL ET DE CERTIFICA

6e APPEL.

MINISTÈRE DES SERVICES NATIONAUX DE GUERRE
LOI DE 1940 SUR LA MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES

Numéro d'ordre de l'avis d'appel:
F 39,757

IMPORTANT—MÉDECIN EXAMINATEUR: Insérez ici le numéro d'ordre de l'avis d'appel de l'homme examiné.

DIVISION "F" Québec
Reçu le 1-/-41

Les registraires de division ut ces formules pour dresser les de l'original de la formule men médical et de certificat.

PREMIÈRE PARTIE

Nom et prénoms.....HUET.....Edouard.....
(Ecrire en lettres moulées) (Nom de famille) (Prénoms)

Lieu de naissance.....Cloridorme.....Province canadienne (ou autre pays).....Québe.....Date de naissance....2 février....
(Ville, cité ou village)

Résidence fixe.....Petite Anse.....Co. Gaspé.....P.Q.....Qué.....
(Numéro et rue) (Bureau de poste ou itinéraire de facteur rural) (Ville ou village) (Province)

Répondre aux questions suivantes par "oui" ou par "non".

Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies ou affections suivantes?

Rhumatisme?.....non.....Tuberculose?.....non.....Bronchite ou asthme?.....non.....Maladie de cœur?.....non.....
Maladie du rein ou de la vessie?.....on.....Maladie de l'estomac ou des intestins?.....non.....Hernie?.....non
Varices?.....non.....Maladie des pieds?.....non.....Maladie du nez?.....non..des oreilles?.....non....des
yeux?.....non....Crises épileptiques?.....non.....Maladie nerveuse ou mentale?.....non.....Syphilis?.....non.
Gonorrhée?.....non.....Avez-vous déjà porté des verres?.....non.....Vous a-t-on déjà rejeté comme inapte au
service militaire?.....non.....Touchez-vous une indemnité ou une pension d'invalidité?.....non.....Si oui, de quelle
(Oui ou non)
source? .....Cloridorme.....Petite Anse.....
Localité.....Co. Gaspé.....Province.....Québec.....Date.....29 avril 1941.....
(Ville, cité ou village)

Signé:
.....Edouard Huet.....

L'homme examiné doit signer ici en présence du médecin examinateur. → Signature du sujet.

DEUXIÈME PARTIE

Observations du médecin examinateur. (Anamnèse claire et concise de toute maladie ou affection déclarée ci-dessus).....Aucune maladie ou affection.....
.....
.....

Examen somatique (sur la peau nue)

1. Taille.....5.....pieds; .....6½.....pouces. 2. Poids.....135.....livres.
3. Teint.....chatain.....Couleur des yeux.....gris..... 4. Constitution.....moyenne..... {Vigoureuse / Moyenne / Débile} Biffer mentions inutiles.
   Couleur des cheveux.....chatains
5. Périmètre thoracique à l'ampliation maxima.....36.....pouces.
   Étendue de l'ampliation.....3.....pouces.
6. (*a*) Acuité visuelle sans verres correcteurs: Œil droit.....20/20.....Œil gauche.....20/20.....
   (*b*) Si le sujet porte des verres, acuité visuelle avec verres correcteurs: Œil droit.....
   Œil gauche.....
7. Acuité auditive: Oreille droite.....V.P.....20.....Oreille gauche.....V.P.....20.....
8. Bouche et dents.....Bouche en bon état 6 dents carriées.....
   Indiquer la nature et l'emplacement de toutes dents artificielles.....aucune.....
9. Si le sujet est atteint de quelque invalidité, congénitale ou pathologique, qui le range dans une catégorie inférieure à "A", désigner ici, clairement et laconiquement, la nature de ladite invalidité.....
   .....Aucune invalidité.....
   .....
   .....

TROISIÈME PARTIE

Après avoir examiné le sujet précité, d'après les instructions relatives aux aptitudes physiques et à l'examen médical des recrues, je le certifie apte à être rangé dans la catégorie suivante:

Catégorie "A".....n/a.....
" "B I".....
" "B II".....
" "C I".....
" "C II".....
" "D".....
10/- " "E".....

Signé:
Signature .....Dr E.B. Rioux, M.D.....
(Médecin examinateur)
Adresse.....Riv du Renard,.....
Date.....29 avril 1941.....

Copie certifée conforme à l'original
L. S. GIBSON

(Important — Voir au verso)

N.W.S. Formule N° 1A-FR

INSTRUCTIONS

médecin diplômé, autorisé à exercer sa profession au Canada et nommé par le ministre des Services Guerre à la fonction de médecin examinateur conformément aux Règlements de 1940 sur les Services Guerre (Recrues), aura qualité pour examiner le sujet et remplir la présente formule.

médecin examinateur est tenu d'examiner le sujet et de remplir la présente formule d'après les instructives aux aptitudes physiques et à l'examen des recrues dont il recevra un exemplaire.

Dès qu'il aura rempli la présente formule, le médecin examinateur la postera ou la remettra me au registraire de la division administrative du ministère des Services nationaux de Guerre où le sujet. L'adresse du registraire de division apparaît dans le coin supérieur de gauche de l'avis pel à l'examen médical.

4. Le ministère des Services nationaux de Guerre versera aux médecins examinateurs dûment nommés s honoraires fixés pour l'examen de chaque sujet. Aussi les médecins examinateurs s'abstiendront-ils de présenter toute note supplémentaire. La présente formule, dûment remplie, tiendra lieu et place de la note du médecin. Les honoraires seront versés aussitôt que possible après le dernier jour du mois.

5. Dès qu'il recevra la présente formule, dûment remplie, le registraire de la division administrative où réside le sujet estampillera la date où la formule lui sera parvenue, et il en tapera, ou en fera taper quatre copies identiques, chacune revêtue de la date à laquelle l'original de la formule a été reçu du médecin examinateur. Chaque copie ainsi dressée sera certifiée conforme par le registraire de division ou par une personne nommée par lui à cette fin.

Le registraire de division conservera la première copie. Il en annexera une copie à la formule originale reçue du médecin examinateur, et expédiera aussitôt ces deux documents au ministère des Services nationaux de Guerre, à Ottawa. Il expédiera la troisième copie au représentant du ministère de la Défense nationale, et la quatrième — si toutefois le sujet a été déclaré apte à l'instruction militaire et avisé de se rendre à un centre d'instruction militaire — à l'Officier commandant du centre d'instruction militaire où le sujet aura reçu instruction de se rendre; autrement, le registraire de division conservera la quatrième copie dactylographiée.

6. Personne ne doit, sans autorisation, avoir en sa possession un exemplaire de la présente formule.

L'article 12 (3) des Règlements de 1940 sur les Services nationaux de Guerre (Recrues) se lit comme suit:

"Dans tous les cas où un doute peut s'élever sur le bien-fondé d'un certificat d'inaptitude à l'instruction militaire délivré par le médecin examinateur à l'égard d'un homme qu'il a examiné, le registraire de division pourra donner à l'intéressé un autre avis lui enjoignant de subir un autre examen; dans ce cas, l'homme se présentera aux temps et lieu indiqués par le registraire de division pour être examiné par trois médecins nommés par le Ministre. Ces trois médecins examinateurs examineront l'homme, et s'ils ne confirment pas le certificat donné par le médecin qui a procédé au premier examen, ils délivreront un autre certificat, qui sera définitif et probant."

L'article 36 des Règlements de 1940 sur les Services nationaux de Guerre (Recrues) se lit comme suit:

"Tout médecin examinateur qui, en fournissant des renseignements sous le régime des présents règlements, fait sciemment une déclaration inexacte ou signe un certificat inexact, sera coupable d'une infraction et passible, sur déclaration sommaire de culpabilité, d'un emprisonnement pour une période d'au plus six mois ou d'une amende d'au plus cent dollars, ou à la fois de l'emprisonnement et de l'amende."

(Voir les Règlements de 1940 sur les Services nationaux de Guerre (Recrues)

NE CONCERNE PAS LE MÉDECIN EXAMINATEUR

L'espace ci-dessous est réservé au médecin du centre d'instruction militaire

Faire ici un relevé circonstancié de toute maladie ou invalidité dont il n'a pas été fait mention précédemment: —

A

.....

.....

.....

.....

Signature..... Médecin militaire du Centre d'instruction militaire

Numéro dans la Milice active non permanente.....

Nom ou numéro du centre d'instruction..... 54 .....

Station	Entré à l'hôpital			Sorti de l'hôpital le			Maladie	N.B. — Indiquer s'il s'est agi d'une maladie grave ou bénigne et si la guérison a été complète. S'il s'est agi d'un accident, indiquer s'il y a eu Conseil d'enquête et, le cas échéant, la date où l'accidenté a reçu un appareil orthopédique ou prothétique.
	Jour	Mois	Année	Jour	Mois	Année		

Date of Admission to C.C.S., M.C.S. or General or other Hospital and designation of medical unit to which admitted must be recorded hereunder immediately on admission. Brief clinical notes should be added later, dated and signed by the M.O.

Capt Quehl.

CDN. C.C.S. R.C.A.M.C. DEC 4 1941

Friends state that he had 2-3 glasses of beer about 4.30 p.m. shortly after vomited and felt sick then became maniacal for an hour and half. During this time did not speak coherently. Arrived here quiet and in semi comatose state. Pupils equal and reactive. Reflexes are present - slightly diminished. Deep regular breathing. Pulse 96. Temp. normal.
Friends state that he reacts like this on each occasion of taking even a few glasses of beer.

Diag Maniacal state following alcoholic stimulation

This R.M. Card must not be destroyed. It must be transmitted with the patient if he is evacuated to U.K. Temperature charts or additional clinical notes may be sent with it, either in the same or in another envelope attached to the patient.

admit [illegible] capt

Disch. Dec. 5: If neurolog. exam is requested - submit detailed early history
E. Quehl capt.

To Unit NB

Additional Notes by Unit M.O. and Field Ambulance.

Morphia—	A.T. Serum—
Dose. Time and date given— —	Dose and date given— —
Date of Wound or onset of illness	Religion— R.C. AGE 20.

Disease*	Microscopic Diagnosis*			
Malaria	B.T.	M.T.	Q.	Clin.
Dysentry	B.Ex.	Ehyst.	Indef. Ex.	

Malaria Treatment							
Days	1	2	3	4	5	6	7
Ateb. grms							
Quin. grs.							

NOTES.

History of two previous attacks in the last few months.—
Attack started at 9.30 p.m.

* Strike out where inapplicable.

Army Form W3118.
R.A.F. Form 3118.
Naval Form M 204.

FIELD MEDICAL CARD.

No. E 29443 Rank Pte.
Name Hunt E.
Unit 18th Cnd Field Ambulance.

~~Battle Casualty.~~ ~~Accidentally Wounded.~~ "Sick."
(Strike out description which does not apply).

Diagnosis of Unit M.O.—

Date seen by him—

No. of Field Ambulance— 18th Cdn. Fd. Amb.
Date of admission— 3-12-41.
Field Ambulance diagnosis—
N.Y.D. Major Epilepsy
L Parette Capt.

C.C.S. or M.C.S. diagnosis (if altered from above)—

General or other Hospital diagnosis (alterations or additions)—

Wt 18254/229 1000m 7/40 F.W.W. & Co. 51-7385

Additional Notes by Unit M.O. and Field Ambulance.

Morphia—	A.T. Serum—
Dose. Time and date given—	Dose and date given—
Date of Wound or onset of illness	Religion— R.C.

Disease*	Microscopic Diagnosis*			
Malaria	B.T.	M.T.	Q.	Clin.
Dysentry	B.Ex.	Ehyst.	Indef. Ex.	

Malaria Treatment							
Days	1	2	3	4	5	6	7
Ateb. grms							
Quin. grs.							

NOTES.

Admitted to ADS.
L.C.

* Strike out where inapplicable.

Army Form W3118.
R.A.F. Form 3118.
Naval Form M 204.

FIELD MEDICAL CARD.

No. E 29443 Rank PTE
Name HUET. E.
Unit 18 Cdn Fd. AMB. R.C.A.M.C

~~Battle Casualty~~. ~~Accidentally Wounded~~. "Sick."
(Strike out description which does not apply).

Diagnosis of Unit M.O.—

Date seen by him— 2.2.44.

No. of Field Ambulance— 18 Cdn Fd Amb
Date of admission— 2.2.44.
Field Ambulance diagnosis—
Upper Resp. Infect.
R. Cannot app.

C.C.S. or M.C.S. diagnosis (if altered from above)—

General or other Hospital diagnosis (alterations or additions)—

Wt 18254/229 1000m 7/40 F.W.W. & Co. 51-7385

Date of Admission to C.C.S., M.C.S. or General or other Hospital and designation of medical unit to which admitted must be recorded hereunder immediately on admission. Brief clinical notes should be added later, dated and signed by the M.O.

2-2-44. In Bed. Light diet
Alkaline gargles. (4)
Mandl's fig (3)
A.P.C. & C. V grs. T.I.D.
3-2-44. Do.
4-2-44. Disch. tomorrow.

J.D. Cardy
Capt.

This F.M. Card must not be destroyed. It must be transmitted with the patient if he is evacuated to U.K. Temperature charts or additional clinical notes may be sent with it, either in the same or in another envelope attached to the patient.

(a) Report: Date	(a) Report: From whom received	(b) Unit	(c) Record of all casualties regarding promotions (acting, temporary, local or substantive), appointments, transfers, postings, attachments, &c., forfeiture of pay, wounds, accidents, admission to and discharge from Hospital, Casualty Clearing Stations, &c. Date of disembarkation and embarkation from a theatre of war (including furlough, &c.) in accordance with para. 2 of Note to Table I of Appendix III of Field Service Regulations, Volume I	(d) Place of Casualty	(e) Date of Casualty	(f) Army rank as at (e)	(g) Army Form or other authority for entry to be shown
		S.O.S., C.A. Canada	8 Oct 41				
		T.O.S., C.A. Overseas	9 Oct 41				
		Disembarked	Greenock				
		T.O.S.	R.I. S.H.Ld. 19 Oct 41				120 # 2440 d 21 Oct 41
		Issue	L. leave & T/W to 5 Nov 41	Home	31.10.41	Pte	254 1 Nov 41
		Issue	SOS to 18 Cdn Fd Amb	Home	28.11.41	Pte	279 1 Dec 41
29 Nov 41	OC 18	Can Gd Amb	TOS from 1 Can Gen Hosp Unit	Gueld	29-11-41	"	62 d/5 Dec 41
15 Jan 43	"	"	Granted Daily Rates of Pay at $1.50 per diem	"	1 Jan 43	"	4 d/18 Jan 43
	"	"	Con 7 days pay & 7 days CB Cr Rad 149(2)	"		"	
	"	"	Con on below 90 Cr 40	"	16 Mar 43	"	15 d/26 Mar 43
23 July 43	"	"	Awarded 7 days CB Con AWL & 9 hrs 15 mins				
	"	"	Con 1 days pay Cr Rad 2149(2)	"	19 July 43	"	43 d/30 July 43
30 Aug 43	"	"	Rem Con 90 Cr 19 1st Off	"	16 Aug 43	"	39 d/1 Sep 43
2 Aug 43	"	"	Awarded Cert Good Conduct Badge	"	19 July 43	"	40 d/10 Sep 43
21 Nov 43	"	"	Fined $5.00 Cr Rad 1616(2) Con	"			
"	"	"	Con 14 days 3 rem Off Summary	"	14 Nov 43	"	53 d/10 Dec 43
	"	"	Awarded Canadian Volunteer Service Medal and Clasp	"	JAN 15 1944	"	4 - JAN 44
4 Feb 44	"	"	Awd 14 days CB Con AWL 4 hrs	"	31 Jan 44	"	7 d/11 Feb 44
	"	"	Adm to Ashs & Wards	"	2 Feb 44	"	
11 Feb 44	"	"	Rem from Ashs & Wards	"	5 Feb 44	"	8 d/18 Feb 44
21 Mar 44	"	"	Awd 14 days CB Con AWL 1 hr 56 mins	"	20 Mar 44	"	14 d/31 Mar 44
15 Apr 44	"	"	Awd 3 days pay & 7 days CB Con	"			
	"	"	Con 40 Cr 3 days Cr Rad 2149(2)	"	14 Apr 44	"	17 d/31 Apr 44
24 Apr 44	4 RC	"	Adm to 3 CCS	"	18 Apr 44	"	18 d/28 Apr 44
"	"	"	Rem from 3 CCS to 13 Cdn Hosp	"	19 Apr 44	"	"
"	"	"	SOS to X(3) List RCAMC on adm to 13 Cdn Hosp	"	19 Apr 44		
	X—3	RCAS C	T.O.S. from 187 Fd Amb. (in Hosp.)	7 Fd	20 4-44	"	14-27-4-44
			SOS X3 List to Y3 List 1 CGRU wef 29 Jul DO				8d/4-8-44
			Too Y3 List from X3 List	~	30-7-44	~	Do 31-d 10-7-44
	1 CGRU		TOS from X3 List (RCAMC)	U.K.	11 Aug 44	"	192d 12 Aug 44
	"		remustered from RCAMC to CIC (Tentist)	U.K.	8/9/44	Pte	217d 11/9/44
	1 CGRU		SOS TO Can Fus. (13 CIB)	U.K.	8/9/44	"	
12-9-44	TOS	Cdn Fus	TOS from 1 CGRU	"	9-9-44	"	Do. 36
			SOS to Rest de Hull	✓	11 Sep 44	✓	36 12 Sep 44
		R de Hull	TOS from Cdn Fus	~	12 Sep 44	~	50 12 Sep 44

Deceased 22 oct

SERVICE AND CASUALTY FORM

PART I (For all ranks)

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

Unit R.C.A.M.C. (Reinforcement) A/F Regimental Number E-29443

1. Surname HUET
2. Christian Names Edouard
3. *Substantive Rank and Appointment
   *Acting Temporary or Local Rank Pte
   giving date 14-7-41 A/C
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth Petite-Anse, Gaspé, P.Q.
5. Date of birth as declared on attestation 2-2-1920
   (A)
6. Date of enlistment 17-7-41
7. Place of enlistment Montmagny P.Q.
8. Residence at time of enlistment Petite-Anse, Gaspé-Nord, P.Q.
9. (B) Special conditions (if any) of enlistment or rate of pay
10. (C) Any subsequent variations of conditions of service
11. Religion Roman-Catholic
12. If married, state date
13. Trade on enlistment Laborer
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps: R.C.A.M.C. Unit (Battn., etc): 18 Can. Fd. Amb.

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	10-7-41	M.F.M. 2

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)
Emile Huet (père)
Petite Anse
Gaspé Nord
(P.Q.)

(20) E.
(21) E.
(22) E.

NOTES—
(A) Here enter particulars of any subsequent claim as to actual age after verification of birth certificate.
(B) Whether for home service only, enlisted at special rates of pay, etc.
(C) If to be retained on home service, period if specified to be stated; also authority and on what grounds: see (A) above.
(D) Signaller, Farrier, etc.
(E) Instructions regarding allotment of these sub-heads will be made as may be necessary after mobilization.

SERVICE AND CASUALTY FORM

(PART II)

M.F.M. 4(a) (Part II)
40/P & S/412

Regiment or Corps Edn Inf Corps Regimental Number E 29443

Substantive Rank Pte Surname HUET Christian Names E

Acting Temporary or Local Rank
(To be entered in pencil to facilitate alteration)

(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
			Embarked UK 28 Sep 44 Disembarked	France	29 Sep	Pte	37 Oct 44
			and TOS X4. CIC (10 Bn) wef	—	—	—	— —
X4	CIC	13 Bn	SOS To 4 M Royal	—	7 Oct 44	—	46 - 44
		FusMR	TOS from X-4 List CIC UNALL	Fd	8OCT44	Pte	81d/OCT 44
3014 Ser 153		FusMR	SOS DECEASED KILLED IN ACTION	Fd	23OCT44	Pte	84d)NOV 44

Soldiers Qualification Card

CODED 050

E-29443. | HUET. | EDOUARD

Regt'l. Number | Last Name | First Name | Middle Names

CARDS PUNCHED ✓

Unit 8th FIELD AMBULANCE R.C.A.M.C. / C.A.S.F.

2 Nationality	By Birth	By Naturalization	Country of Birth
Can. 08	✓		Canada.

3 Racial Origin 2 Fr. Can. 4 2 Language spoken in home: French ✓ Other ... English ...

5 Age 22 6 Height 5'4" 7 Weight 140. 8 Silhouette [1] 2 3 4

9 Eyes: 1920 4 Colour of Brun. 10 1 Acuity [1] 2 3 10 Glasses ... 11 Colour Vision [1] 2 3 4

12 Hearing: Acuity [1] 2 3 13 Speech Defects ...

14 Handedness [R] L A 15 1 Med Category A. ✓

Cause ...

Attitude to own health Normal To Medical attention Normal

Health History Normal

16 Education Level: Illiterate ... E 6 (14) S ... (Grade completed)

Conduct during school life Normal.

17 University or 18 Professional	Course Taken	Years Completed	Degree

19 Post Graduate	Course	From—To	Degree

Specialized Training:

20 1. ... (Course) At ... From—To ... Completed ...

21 2. ... (Course) At ... From—To ... Completed ...

22 3. ... (Course) At ... From—To ... Completed ...

Other trades papers. Diplomas Certificates or Qualifications ...

23 Languages: Spoken fluently French. Written well 11

24 Main occupation: Description Farmer Estimate of skill Good.

3016 Duration (from—to) 1938-1941 Weekly Wage $ 10.00

Employer's Name and Address J. Huet (father). Petit-Anne - Gaspe, Quebec.

50 "M" Test

Test	Score	SM	
1	8		S. Tot. 26
2	6		SM
3	6		
4	14		S. Tot. 28
5	14		SM
6	7		S. Tot. 32
7	6		SM
8	19		
Tot.	80	SM	Grade E
9	1		

J

51 OTHER MENTAL

Test ...

Score ... L. Grade ...

Date ...

52 MECHANICAL

Test ...

Score ... Grade ...

Date ...

52 CLERICAL APT.

Test ...

Score ... Grade ...

Date ...

53 TRADE TEST

1. Score ... G. ... Date ...
2. Score ... G. ... Date ...
3. Score ... G. ... Date ...
4. Score ... G. ... Date ...

54 OTHER

Test ...

Score ... Grade ...

Date ...

25 Second Most Important Occupation: Description: ... Estimate of skill ... Duration (from—to) ... Weekly Wage ... Employer's Name and Address ...

26 Third Most Important Occupation: ... Estimate of skill ... Duration (from—to) ... Weekly Wage ... Employer's Name and Address ...

Trade Union or Professional Society ...

Vehicles: 27 Heavy Truck ... 28 Light Truck ... 29 Auto ... 30 Motorcycle ...

31 4 Farm Tractor W.R. 32 Tracked Vehicle ... 33 Power Launch ... 34 Aeroplane ...

35 Accident Prone ...

Farming Experience: Wide ... Limited ✓

District Petit-Anne - Gaspé Type Mixed.

Job promised after discharge Yes By whom? Name HUET

Address Go back to farm. PETIT ANNE, Gaspé

Other provision for post-discharge occupation ...

Type of work desired Farming.

Occupational history: Ambitious ... Accidental ...

Stable ✓ Erratic ...

36 Material Status: M ... S ✓ W ... D ... Sep. ...

2 Marital Problems ... (Remarks)

Age of wife ... Wife's attitude to Service ... Wife's Health ...

37 No. of Children ... No. Brothers 2 No. Sisters 2

Position in family 4th 38 No. Dependents 0

Relationship of Dependents ...

Status of home in childhood Normal

39 Hobbies: Photography M ... S ... Radio ... Engines ...

Mechanics ... Other ...

40 Sports: (1) Fishing (2) ... (3) ...

F Team Games and Position (1) ...

(2) ... (3) ...

41 Ability to Entertain: Music: String ... Brass ...

Woodwind ... Percussion ... Piano ... Vocal ...

Theatrical ... Other ...

JUN 9 1944 Res

42 Previous Experience in the Forces

ARM or CORPS	Type (C.E.F., N.P., etc.)	Years	Highest Rank	Last Discharge (Yr.)	Special Training Received

43 CURRENT SERVICE: Date Enlisted 17/7/41. Place Enlisted Montmagny, Quebec.

Date From—to	Country	Corps	Unit and Sub-unit	Rank 44	Principal Duty	Performance
17/7/41	Canada	R.C.A.M.C.	H.Q. D.D.	Pte	Training.	
25/7/41	"	"	R.23 R.C.A.M.C.T.C.	"	"	
6/10/41.	G.B.	"	R.C.A.M.C. R.U	"	"	
30/11/41	"	"	"	"	Stretcher Bearer.	Sat. 497
				A		

45 COURSES ATTENDED

	PLACE	Date From—to	Qualified as	Rating

46 Crime: Number Courts Martial Convictions ..... Hospitalization 1/13.....

Number Civil Convictions ..... Minor Offender ..... Occasional Offender .....

Chronic Major Offender ..... Chronic Minor Offender 1/2. Occasional Offender .....

49 Psychiatric ☐☐☐☐☐

C.M.H.Q. 1000:115
40/P & S/1246

47 Classification: Military Specialties and Trades

Designation	Degree of Proficiency	Date	Authority
Stretcher Bearer. 497			

55 Type of Service Desired (1) ..... (2) .....

Remarks re Outstanding or Limiting Factors

DEPORTMENT:- Correct. APP.

PHYS. APP:- Slim Build. DISP. Capable.

MILITARY:- Sat. MAP.R.:- Sat. MECH. Def.

Well employed.

13 CIB. Remustered to CIC Aug 44. Completed conversion trg with R de Hull. SOS to A-4 list 28 Sep 44.

W Tymensilley. major.

Attitude to Interview: Antagonistic ..... Overanxious ..... Co-operative ✓ ..... Indifferent .....

Reason for Joining Cdn. Army (if ascertainable) ..... Friends joined up. .....

48 Suggested Possibilities for Employment (1) .....

(2) .....

Tests Indicated: 2nd Mental ..... Mech. Apt. ..... Clerical Apt. .....

Other Apt. ..... Pers ..... Trade Test as .....

Interviewed by L Taller Lieut. Date 13-10-42

Reviewed by ..... Date .....

MILICE ACTIVE NON PERMANENTE DU CANADA

CERTIFICAT DE LICENCIEMENT

Je certifie par la présente que E-615318—Pte. HUET EDOUARD
(Grade et nom)

de PETITE ANSE Comté de GASPE

Province de QUEBEC a servi sans interruption dans le

No.5 N.R.M.A. CLEARING DEPOT de la Milice Active
(Régiment ou Corps)

Non Permanente du Canada à partir du 20e jour de

mai 8 19 41 jusqu'au 20e jour de juillet

19 41 et en est maintenant licencié, et qu'il a pris part à tous les exercices

annuels durant les années ANNEE: Nil MOIS: 2 JOURS: Nil
(Chaque année spécialement en chiffres)

(Total du nombre des années en mots)

Huet Edouard
(Signature du soldat)

Endroit Montmagny

Date 24-7-41 19

Commandant Vilmer Harton Major
(Escadron, batterie ou compagnie)
(Vilmer Harton Major
O.C.Cie "A" O

†Commandant (J.P.J.Odreau) Lt.Col.
(Régiment ou Corps)
O.C. T.C.# 34

NOTE:—†Non requis dans le cas d'un escadron, d'une batterie ou d'une compagnie indépendante ou détachée.

M.F.B. 350A
2M—9-39
H.Q. 1772—39—62

M.F.M. 101A
50M—2-41 (9296)
H.Q. 1722-39-1795

LOI DE LA MILICE
LOI DE MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES, 1940

ENRÔLEMENT
ARMÉE CANADIENNE
(Formations de réserve)

N° de série de l'avis d'appel L.M.R.N. F-39,757 Matricule E-615318

1. Pris à l'effectif du N.R.M.A. No.5 Clearing Depot

2. Nom (Caractère d'imprimerie) HUET

3. Prénoms en entier EDOUARD

4. Adresse actuelle PETIT ANSE (GASPE)

5. Né à Gloridorme 6. le 12fev.1920 7. Confession religieuse C.R.

8. Signalement: Taille 5'6½" Poids 135 Yeux gris Cheveux chatains

Teint chatain Marques particulières

9. Plus proche parent Emile Huet (Nom) Degré de parenté pere

Petit-Anse (Gaspe) (Adresse)

10. Marié, célibataire, veuf? celibataire 11 Langue maternelle francais

12. Quelles autres langues (*a*) parlez-vous? aucune (*b*) Lisez-vous? non (*c*) Ecrivez-vous? non

13. École secondaire? non (classes achevées) Diplôme ou immatriculation? aucun (Spécifier)

14. Collège? aucun (Spécifier) Université? non (Spécifier)

Ecole Primaire; 5eme annee. (Cours et classes achevés, diplômes obtenus)

15. Profession ou emploi pecheur Aptitudes et expérience techniques aucune

16. Service militaire antérieur aucun (Indiquer les unités et les dates du service)

17. Préférence, le cas échéant, pour le service naval, militaire ou aéronautique marine (Donnez des détails et les aptitudes)

18. Emploi dans une industrie de guerre, le cas échéant aucun

19. Pouvez-vous conduire un auto? non Réparer un moteur? non Expérience culinaire aucune

20. Passe-temps favoris Peche.

Edouard Huet
(Signature de la recrue)

André Lemieux Lieut
(Signature et grade de l'officier d'enrôlement)

20-5-41 194
(Date de la signature)

ÉTAT DE SERVICE, D'INSTRUCTION, D'AVANCEMENT, ETC.

A. Catégorie médicale à l'admission au centre d'instruction primaire "A"

B. Affecté au centre d'instruction primaire N° 54 à Montmagny Date 20-5-41

A accompli 65 jours d'instruction primaire.

25/7/41 André Lessard Lieut.
(Date signature et grade de l'officier enregistreur)

C. Affecté au centre d'instruction supérieure N°......... à......... Date.........

A accompli......... jours d'instruction supérieure.

Qualités de chef, latentes?......... Deviennent manifestes?......... Positives?.........

Est passé dans......... Date.........
(Unité de l'armée de réserve dans laquelle l'homme est passé au terme de son instruction)

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

Date (a)	Lieu (b)	Détails des mutations, instructions, services, avancements, classements médicaux, brevets d'aptitude, etc., subséquents (c)	Autorisation (d)	Signature de l'officier certifiant l'inscription (e)
20-5-41	T.C.#54	Attached T.C.#54	Part(II) No.17(4C)	A. C. Lt.
3-6-41	"	Vaccin		J. Cantin Capt. RCAMC
2-6-41	"	TABT/1		
25-6-41	"	TABT/2		
12-7-41	"	TABT/3		
18-7-41	"	SOS on transfer as "A" Recruit R.C.A.M.C.	#32(4C)	A. C. Lt.

Part II D.O. No.	Date	PARTICULARS OF CASUALTIES
217	11-9-44	SOS ICGRU to Cdn Fusiliers (HQ 13 C/B) wef 8-9-44
36	12-9-44	SOS Can Fus to R de Hull wef 11-9-44
63	28.9.44	SOS R de Hull to X-4 list CIC wef 28.9.44
		SOS 13 Bn to F.M.R. wef 7-10-44
C.R.	26-10-44	SOS Duane wef 23 Oct 44 - Killed in action

CONTINUATION CARD M.F.M. 14

Regimental No. E 29443 Name HUET, E.

Part II D.O. No.	Date	PARTICULARS OF CASUALTY
53	10-12-43	Fined $5.00 Offence AA Sec 19 Drunkenness
4	22-1-44	Awarded C.V.S.M. and Clasp wef. 15-1-44
7	11-2-44	14 days C.B. Offence AA Sec 15(1) wef. 31 Jan 44
12	17-3-44	Adm to read. Disch part II order No 8 para 10(A) of 18 Feb 44
14	31-3-44	14 days CB Offence AA Sec 15(1) wef. 20 Mar 44
17	21-4-44	9 days P.L. Money Allce wef. 5 to 14 Apr 44
17	21-4-44	Awarded forf. 3 days Pay Offence AA Sec 40, 7 days CB
3011A	24-4-44	S.O.S. to x list RCAMC wef 19 Apr 44 On add to 13 Reg Hosp.
~~31~~	~~10-8-44~~	~~to 4 y list from x 3 list (RCAMC) wef - 30-7-44~~
41	23-10-44	D.O. 31 Cancelled
192	12-8-44	TOS ICGRU from x 3 List (RCAMC) wef 11-8-44
217	11-9-44	Trans from Medicial Corps to CIC " 8-9-44

M.F.M.—14A
40/P&S/67 (3400)

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. Absence, Promotions, Etc.	PART II, D.O.		REMARKS If in Hospital, Note Name, Etc.
	No.	Date	
SOS ICGRU to Can Fus (13CIB)	217	11-9-44	wef 8-9-44.
TOS Can Fus from #1	36	12-9-44	CGRU wef 9 Sept 44
SOS Can Fus to R. de Hull	36	12-9-44	wef 11 Sept 44.
T.O.S R de Hull from Cdn Fusiliers	50	12-9-44	wef 12-9-44
S.O.S. R. de Hull to x4 List c.i.c.	63	28-9-44	wef 28-9-44
Posted from 10 CBRC Bn (CIC)			to 11 Bn wef. 3 Oct 44
TOS 11 Bn ix. 4 list			wef 4.10.44
TOSFMR. from x4, LIST 13BN.	C.R.	8-10-44	wef 8 oct 44.
SOS Deceased wef. 23 oct 44.	C.R.	26-10-44	Killed in action

Rate 1.50.

NAME HUET Edouard

REGIMENTAL NO. E29443 RANK Pte.

ENLISTED AT Quebec City PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE 19-7-41 √

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. none

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Single

NEXT OF KIN Mr. Emile Huet RELATIONSHIP father

ADDRESS OF Petit Anse, Gaspe, Quebec.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20 c. 00

ADDRESS

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT no

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER n/a

IN WHOSE FAVOUR n/a

M.F.M. 14
40/P & S/67 (2966)

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART 11, D. O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
	No.	DATE	
T.O.S. R.C.A.M.C. T.C.	136	28-7-41	Eff. 26-7-41
forfeits 2 days pay Hosp. Stoffer	170	13-9-41	Eff. 2-9-41
S.O.S. R.C.A.M.C. T.C.	186	6-10-41	" 6-10-41

R.C.A.M.C. Training Centre

NAME HUET Edouard

REGIMENTAL NO. E-29443 RANK Private (1.50)

ENLISTED AT Montmagny, Que. PROMOTIONS, ETC. AND DATE

DATE 19-7-1941

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC. C.A.(B) T.C. No.54

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE Single

NEXT OF KIN HUET Emile RELATIONSHIP Father

ADDRESS OF Petit-Anse Gaspe Co P.Q.

ASSIGNMENT OF PAY, $ 20 C 00 Nov. 42

ADDRESS - As above - to Agnes Huet. (MOTHER)

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER

IN WHOSE FAVOUR

M. F. M. 14

50M—5-40 (5 137)

H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

PART II D. O. No.	DATE	
17	23-5-41	Strength Increase Attached To C.A.(B)T.C. No 54 20-5-41
32	18-7-41	The Undermentioned having enlisted in the R.C.A.M.C. as reinforcement on 19th July, are discharged from No 5, N.R.M.A. Clearing Depot on 18th July 1941
34	25-7-41	Proceeding on Transfer To R.C.A.M.C.- Ottawa, Ont.,
244	21-10-41	SOS Can Army Can - 8-10-41 TOS Can Army O/S - 9-10-41 Reported to #1 CGHU - 19-10-41
254	1-11-41	Land Leave, 31-10-41 to 5-11-41 - 1100 hrs
279	1-12-41	SOS. #1 GHU to 18 Fld. Amb. Eff. 28-11-41.
62	5-12-41	TOS. 18 CDN FD AMB. W.E.F. 28-11-41
4	18-1-43	Granted daily rate of pay of 1.50 wef 1 Jan. 43
15	26-3-43	7 days Pay and 7 days C.B. for an offence under A.A. Sect. 40 wef. 16-3-43
34	30-7-43	Awarded 7 days C.B. AWL. 1 hrs. 15 min. A.A. Sec. 15 forfeits 1 day's pay for absence wef. 19 Jul 43.
39	1-9-43	Admonished Offence A.A. Sec. 19 (1st offence)
40	10-9-43	Awarded One Good Conduct Badge wef. 19 Jul. 43

29443

No. E-~~615318~~ RANK Private NAME HUET Edouard

*MARRIED
*WIDOWER
*SINGLE

PLACE OF ENLISTMENT Montmagny DATE 20-5-41

RATE OF PAY

D.O. No.	DATE	RANK	DAILY RATE	REMARKS
17	23-5-41	Private	1.30	

ASSIGNMENTS				DEPENDENTS' ALLOWANCES			
ASSIGNEE	EFFECTIVE DATE	AMOUNT	TOTAL	DATE APPLICATION FORWARDED	RELATIONSHIP	AMOUNT AWARDED	EFFECTIVE DATE

*DELETE WORDS WHICH ARE INAPPLICABLE

M.F.M. 111
100M—2-41 (9405)
H.Q. 1772-39-1801

23-10-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

1827 M

MJA
500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-H-17191

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
HUET, Edouard	E.29443	Pte.	Fus. M.R.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star France & Germany Star Defence Medal War Medal C.V.S.M. & Clasp	5588

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mr. Emile Huet, (Father)

ADDRESS: Petite Anse, Gaspe Co., P.Q.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mme. Agnes P. HUET, (FRENCH)

1827

ADDRESS: PETIT ANSE, Comte Gaspe, P.Q.

MEMORIAL BR

(1)

DATE DESP

REGN. NO 9062

(2)

DESP. FEB 12 1945

REGN No. 13600

(3)

File No 405-H-17191

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. E-29443 Name Huet, Edouard

Rank on Discharge pte. Date of Discharge 23-10-44

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from 19-7-41	to	8-10-41	
	from	to		
United Kingdom	from 9-10-41	to	28-9-44	
	from	to		
Italy	from	to		
Northwest Europe	from 30-9-44	to	23-10-44	N/a
---------	from	to		
---------	from	to		

Eligible for award of:

1939 - 45 Star ok ✓

Italy Star

France-Germany Star ok ✓

Defence Medal ok ✓

War Medal ok ✓

Canadian Volunteer Service Medal Sok ✓ BP

with clasp

M

NO RIBBON DESPATCH

Verified by D Foster

Date 25-7-46

Carded JUL 25 1946

HA 165

6

Le 20 Novembre, 1944

Chère madame,

C'est avec un profond regret que j'ai appris le décès de votre fils, le soldat Edouard HUET, matricule E-29443, qui a donné sa vie au service de sa patrie sur le théâtre de guerre de l'Europe occidentale le 23 octobre 1944.

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

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

Nous rendons hommage au soldat Huet pour son vaillant sacrifice.

Votre bien dévoué,

l'adjudant-général,

A. E. WALFORD
Major - General
Adjutant - General

NOV 15 1944

(A.E. Walford),
major-général.

Mme Agnes P. Huet,
Petite Anse,
Comté Gaspé, Québec.

Mem. x Mother.
1/12/44
7Fa 2:10

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

Formule P. 64

Madame Agnès P. Huet,
Petite Anse,
Cté Gaspé, 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-H-17,191 FD.88

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

2 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

HUET, Edouard, Soldat,

E.29443, Armée Canadienne.

WAR SERVICES BRANCH
FEB 19 1945
H.Q.
OTTAWA.
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

Votre 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.....		Emile Huet	58	Petite Cenise (Gaspé)
4	Mère du défunt.....		Agnes Pruneau	61	"
5	Frères du défunt	Frères germains	Onias Huet	29	"
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Albertine Huet Eliane "	35 27	Cloridome. Gaspé Montreal
		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.	Edouard Huet
9	Date de sa naissance.	2 fev 1920
10	Lieu et date de son mariage.	—
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	Cloridorme, 15 oct 1907

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Cloridorme Gaspé
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) (b) (c) Cloridorme .. (d)
14	Nature de son emploi avant son enrôlement.	pêcheur
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	non avec ses parents
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Cloridorme

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	Oui. dans l'armée
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des États-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	—
19	Avait-il un compte d'épargne dans une banque, un bureau de poste ou autre institution? Le cas échéant, donner le nom et l'adresse de la banque, etc., et le montant déposé. Désirez-vous qu'il soit administré avec le compte de solde?	Il avait 250$ en banque; mais on ne sait où (Succession d. 7/4/45) Gq.
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt. Indiquer l'endroit où ils se trouvent.	?
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.	?
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.	non
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.	—

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.	oui $75.00

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

(VOIR AU VERSO)

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* 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.

Emile Huet ..... Signature du déclarant

Petite Anse Co Gaspé ..... Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache Emile Huet .....

..... Nom du déclarant

*Voir plus haut

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

Daté à Cloridome ce 14e jour de février 1945

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

James LeBlanc J.P. Capt. Titre Curé

Adresse Cloridome Co Gaspé

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.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER E-29443 RANK Private SERVICE UNIT Les Fusiliers Mont Royal (CA)

NAME HUET, Edouard

DATE OF BIRTH
DAY 2nd MONTH February YEAR 1920 Date enlisted:19-7-41

MARITAL STATUS Single Religion: Roman Catholic

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

NAME ADDRESS D.A.B. Mrs. Agnes P. Huet

ADDRESS Petite Anse, Co. Gaspe, Que.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 3105A H.Q.405-H-17191

CASUALTY DETAILS Killed in action DATE 23-10-44

FRANCE

S/L 909
O/S A.M.C.

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

M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO

DATE 10-11-44

OFFICER I/C RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

Reçu ce 24 juillet 1945

Divisions des successions
Ottawa

HUET, E.

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
SECRETARIAT BRANCH
JUL 28 1945
H. Q.
OTTAWA

Monsieur le directeur

Suis le soldat Huet Edouard (décédé)
no E-29443. Armée canadienne
Monsieur

en mon nom personnel
de l'argent que mon garçon
ma fait le testament dont
les montants apparaissent
au livre de solde. ces montants
doivent vous avoir été remis
depuis le 26 mai. Je n'ai
reçus votre dernier lettre
elle devra être réglé à present.
Je suis malade et j'ai besoin
de cette argent et elle
m'appartient. Je voudrais
la recevoir sans delai

voila 9 mois fuit cet mois.
autre mes et elle doit se
regle tout suite Jen ai
besoin de cette argent
pour lui faire chanté
son service anniversaire
et je veux recevoir cela par
le retour du courrier
veuilly me croire votre toute
Devoué
Mde. Agnes P Hues
Petite anse
Ste Cecile
pour mon epoux
Mrs Emile Hues -
Pte anse.

Astabansa 21 Jan' 1943

M' L'administrateur des Successions.
Ministere de la defense Nationale
Ottawa Ont.

Soldat Edouard Huet, matricule E.29443.
Monsieur HQ-405-H-1-191FD 88
un mot au sujet de mon fils
dont le nom et numero apparaissent dessus.
tombé au champ d'honneur le 23 oct 1944.
Si mon fils avais des effets Personnel auriez
vous l'obligance de me le faire dire et a quel
nom avais il dis de distribué cela. et mavait
toujours dit que tous ces effets resterait a
la famille aussi il mavait deja fait dire qu'il
avait un certain montant de ramassé c'est-
a dire un montant d'argent et il mavait
dit que s'il venait a mourir outre mer
que le montant retournerait a la famille
aussi il devrais lui resté la derniere Solde
veuillez S v Plait me dire a quel nom a
t'il dit de distribuer tous cela. et si cela
appartient a moi ou a son père veuillez
M'envoyé ou me le faire dire aussi nous
sommes Pauvre mon mari ex-combatant
et nous avons été obligé de payé Pour le
service veuillez S v P. me répondre
veuillez me croire votre toute Dévoue
Mme Agnes. P. Huet Astabansa
Co Gaspé P Que.

CANADA
BRANCH
JAN 27 1945
SECRET
OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

405-H-17191

Director of Record
A. G. Branch
4 1945
Nat. Defence Hqr
Ottawa, - Canada

Petite Anse. 3. Decembre. 19/44.

(1)

Bien bien Mon Sieur.

je voudrais savoir si nous pouvons avoir les pieces tombales avec des plaque de granit du modele reglementaire sur lesquelles seront gravés la feuille d'erable et les details appropriés touchant les defunt: nous pouvons les exposer pour commemorer le Souvenir des deux Soldats. Huet Edouard. E-106670. Private Huet Emilien.

Sas. sera les Seul Souvenir pour nous. HUET EMILIEN.
parent j'espere bien que la demande sera acceptée et nous donné d'autre detail a ce sujet.

Veuillez me croire Votre Tres Devoué

Mme Agnes P. Huet.
Petite Anse. Co. Gaspe.
Quebec

(2)

Thanking you for your kind attention
Yours
Sincerely.

11/12/44

18

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

CANADIAN ACTIVE SERVICE FORCE

District.....

OVERSEAS

Dispersal Area.....

LAST PAY CERTIFICATE

(All Ranks)

Regtl No. E.29443 Rank and Name HUET. E. PTE.

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

XX Transfer or Discharge) ~~xxx~~ on 23rd October 19 44.

Reason Death Authority : CCL"A"510 d/3rd Nov: 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	246	41
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	Allowances (give particulars) .....days at .....$		
Regimental Charges					
Public Stoppages (give particulars) :					
			Def: Pay Interest	18	30
To Balance Cr Free	51	21			
To Balance Cr Deferred	240	00	By Balance Dr		
Total	311	21	Total	311	21

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

Remarks

Assigned Pay of $20.00 (M) stopped eff: Nov'44.

Compiled by D.P.Maloney.

Checked by J. Lund

Date 5th May 19 45

Certified correct D A Fowley
for Chief Treasury Officer, Overseas

DS

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

ARMY JG

Name: HUET, Edouard No.: E29443
Surname Christian Names

Pte. C.A.O/S 23-10-44
Rank Unit Date of Death

AMOUNT

L.P.C. $ 291.21

Date: 18-7-45

Other Credits.....

Total..... $ 291.21

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Father	Emile Huet, Petite Anse, Gaspe Co., Que. (Sole beneficiary under will)	$291.21

P4. TO TREAS.
11/8/45 gw

AUTHORITY					
H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$291.21

CLASSIFIED BY

D

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

L.

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

75M—2-45 (6771)
H.Q. 1772-80-2

2106

FORM No. 1

Register No. C.D. 1499 Nominal Roll No. D. 575

H.Q. File No. 483-H-1.7191

To: P.M.G.

N. R. M. A.

CANADIAN ARMY (ACTIVE)

Computation of Service

WAR SERVICE GRANT

Regt. No.	Rank when S.O.S.	Surname	Christian Name in Full
E 615318	Pte.	HUET	EDOUARD

REASON FOR TERMINATION OF SERVICE:

1st Enlistment Enlisted C.A.(A) CARO ( )

2nd Enlistment CARO ( )

3rd Enlistment CARO ( )

Total Service

1ST ENLISTMENT	2ND ENLISTMENT	3RD ENLISTMENT
T.O.S. 20 May 41	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 18 July 41 MD 5	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 60	Total Days	Total Days

Total Service 60 DAYS

—	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	60	—	60
Overseas Service	—	—	—
Totals	60	—	
Add Non-qualifying Service			—
Total Service			60

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas Nil 2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

N.R.M.A.

NO SERVICE IN THE ALUTIAN ISLANDS or U.S.

or U/S.

Computer's Signature C.E. Fields

Checker's Signature [illegible]

Date Computed 30 May 45

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 Nil

Overseas: T.O.S. Nil T.O.S. T.O.S.

S.O.S. S.O.S. S.O.S.

Total Nil

2106

FORM No. 1

Register No. CD.1499 Nominal Roll No. D575

H.Q. File No. 405-H-17191

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
E29443	Pte	HUET	EDOUARD

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. 19 July 141	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 23 Oct 144 MD 0/5	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 1193	Total Days	Total Days

Total Service 1193 DAYS

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	81	2	79
Overseas Service	1112	11	1101
Totals	1193	13	1180
Add Non-qualifying Service			13
Total Service			1193

EMBARKATION DETAILS: T.O.S. 9 Oct 141

1. Date S.O.S. Overseas 23 Oct 144 2. Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

Computer's Signature J. C. Fields

Checker's Signature [illegible]

Date Computed 30 May 145

KILLED IN ACTION 23 Oct 144

N.R.M.A. T.O.S. 20 May 141

N.R.M.A. S.O.S. 18 July 141

REGT. NO. = E-615318

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

P. Laurin Capt

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
FORF			2 Sept./41	2	2 —

Total 2 —

Overseas: T.O.S. 9 Oct./41 — T.O.S. T.O.S.

S.O.S. 23 Oct./41 — S.O.S. S.O.S.

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total
FORF			16 Mar./43	7 —	7 —
A.W.L.			19 July/43	1 —	1 —
A.A sec 40			14 Apr./44	3 —	3 —

Total 11 —

FRENCH.

COMPUTATION OF WAR SERVICE GRATUITY

MEMBER'S NAME Edouard HUET (Christian Names) (Surname) — Register No. D-20608

PAYEE'S NAME MRS AGNES P. HUET (Christian Names) (Surname) — File No. 405-H-17191

ADDRESS PETITE ANSE, GASPE NORD, P.Q. — Date 19-3-46

Service No. E-29443

Final Rank Pte.

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 23-10-44 — Date of Discharge 23-10-44

	AMOUNT $	c
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE No. of day $\frac{1180}{30}$ = 39 Periods @ $7.50	292	50
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE No. of days 1101 less 10 Ineligible days, equal 1091 Days @ 25c. per day	272	75
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE	565	25
Daily Rate of Pay $ 1.50		
Subsistence Allowance $ 1.25		
Additional Pay $ —		
Dependents' Allowance 1/30 $ — $ —		
TOTAL $ 2.75 × 7 = $ 19.25		
No. of Days $\frac{1101}{183}$ × $ 19.25	115	82
D. WAR SERVICE GRATUITY Computed By Yates	681	07
E. DEDUCTIONS Overpayment of (1) Pay & Allowance $ — (2) D.A. & A.P. $ — Other Deductions $ — Entered By		
F. AMOUNT PAYABLE (This amount is payable in ..... monthly instalments of $ ..... each)	681	07

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

$ ..... × 30 = $ .....

REMARKS

100M—9-45 (8069)
H.Q. 1764-81-3

CK[illegible]87
40/P & S/2180 (4066)

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS

ESTATES BRANCH
INVENTORY

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

No., RANK and NAME ..... E-29443 Pte. Huch E. ..... Dec'd

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

CHECKED BY ..... B-73775 Pte. Todd F.A. ..... DATE ..... 16 Jan 45 .....

2	Snapshots		

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

TRIPLICATE — with effects.

J.A. Todd P/C
.....
for OC 1 Cdn KSD

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

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

4
ARMY

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

DECEASED MEMBER'S NAME: Edouard (CHRISTIAN NAMES) HUET (SURNAME)

REGISTER NO. D-20608
FILE NO. 405-H-17191
DATE 19-3-46
SERVICE NO. E-29443
FINAL RANK OR RATING Pte.
DATE OF DISCHARGE 23-10-44

PAYEE Mme. Agnes P.HUET,
ADDRESS Petite Anse,
Gaspe Nord, P.Q.

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 23-10-44

		$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE			
	NO. OF DAYS 1180/30 EQUAL TO 39 COMPLETE PERIODS AT $7.50	292.50	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE			
NO. OF DAYS 1101 LESS 10 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 1091 DAYS @ 25c. PER DAY	SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION	272.75	
		565.25	
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 1101/183	X$ 19.25	115.82	
D. WAR SERVICE GRATUITY		681.07	
E. DEDUCTIONS — OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES	$		
DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY	$		
OTHER DEDUCTIONS	$		
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE		681.07	

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS— 100%

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

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

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
K.R.M.	

TREASURY

CHECKED BY	DATE
L. Letellier	22/3/46

SERVICE REPRESENTATIVE

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this 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: HUET (*Block letters*)

Given names: Edouard

Do not write in this space

RESIDENCE

4. Street: No.:

Official name of civil municipality or township: Petite Anse,

Municipal county: Co. Gaspe, 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: February (Month) 2nd, (Day) 1920. (Year)

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

OCCUPATION

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

14. Kind of industry or business, as **cotton-mill, lumbering, bank,** etc.:

15. Date deceased last worked at this occupation:

16. Total years spent in this occupation:

	17. NAME	18. BIRTHPLACE (Province or Country)
FATHER	HUET, Emile	
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: ....19.... (Month) (Day) (Year)

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: October (Month) 23rd, (Day) 19 44. (Year)

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

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

24. CAUSE OF DEATH

I

Immediate cause Give disease, injury or complication which caused death, **not** the mode of dying, such as heart failure, asphyxia, asthenia, etc.: (a) 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**....

JUN 23 1945

Signed....M.D.

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

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

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

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

(Voir l'autre côté pour le francais)

Director of Records, Dept. of National Defence.

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

M.F. M 10a
40M—10-40 (7636)
H.Q. 1772-39-1657

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, Pte Edouard HUET (Nom au long), de la Town de Petit-Anse Co. Gaspe, dans le Comté / District de ..., Province de Quebec, Journalier (Occupation civile), N° matricule E-29443, Unité R.C.A.M.C. T.C., révoque par les présentes tous testaments que j'ai pu faire antérieurement et déclare que ceci est mon testament.

Noms et adresse des bénéficiaires

(2) JE LÈGUE à

Emile Huet (Pere)
Petit-Anse, Gaspe Nord
Quebec, Canada

TOUTE MA PROPRIÉTÉ

Noms et adresse des bénéficiaires résiduaires

(3) JE LÈGUE tout le reste de mes biens, quels qu'ils soient et où qu'ils soient, à

(4) JE NOMME ..... (Nom)

..... (adresse) exécuteur / exécutrice de mon présent testament.

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

EN FOI DE QUOI j'ai signé ce 4th ème jour de October A.D. 19 41

(5)

Signature du premier témoin: Rivocat Smith ..... (Adresse)
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)

Signature du second témoin: J.D. Fisk ..... (Adresse)

Edouard Huet ..... (Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

COPY SLG

To be made out in duplicate

M.F.M. 110
200M—2-41 (9401)
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 HUET Edouard
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

(2) Regimental Number and Rank E-615318 Pte.

(3) Basic Training Centre No. 54

(4) Are you married? No

(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 HUET Emile (Farmer)

Petit-Anse, Co. Gaspe, P.Q.

(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 HUET Agnes

Petit-Anse, Co. Gaspe, P.Q.

(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? No

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.

Edouard Huet

(Signature of recruit)

Date 21 Mai 1941

.....

Officer Commanding J.P.J. Godreau, Lt.Col.
C.A.(B) T.C.54

Date 21 Mai 1941

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.

No E.29443 Rank Private Name HUET, Edouard

Unit Les Fusiliers Mont-royal Date of death 23rd Oct., 1944

Died at ~~France~~ Holland

Cause Killed in action

Death occurred on strength of Forces. H.Q. 405-H-17.191

N/K Mrs. Agnes P. Huet Relationship Mother

Address Petite Anse, Co. Gaspe, Que.

Remains buried in Hoogerheide new church Cem (Civ.) Cemetery
sheet 23 N.E. M.R. 627194 plot Cdn Row 1
Grave 33. Holland

CHK ✓

Grave location

OVER

REBURIAL

Bergen-op-Zoom Cdn. Military Cemetery,
4 miles N.E. of Bergen-op-Zoom, Holland.

Grave 5, row F, plot 3.

HI & CR Form Despd. NOV 9 1946

Photographs

Despatched

NOV 20 1947

BURIAL REPORT TO N.K. MAR 5 1946

RETURN TO BUR. OF STAT. JUN 23 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. NOV 29 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. DEC 15 1944

Temp B R sent to N K

5M-10-44 (M-4414)