E5026
BERNIER
NOEL

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

Received MAY 2 1942 Checked E DA Card ✓ Observations

CLA 391 Killed

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

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

Unité Royal 22e Regiment (CASF) N° Matricule E-5026

~~Original~~
Duplicata
~~Triplicata~~

ARMÉE ACTIVE DU CANADA

01
PTE

FORMULE D'ENRÔLEMENT

1. Nom BERNIER
2. Prénoms NOEL
3. Adresse actuelle 67 Signai St. Vallier, Quebec, P. Q.
4. Date de naissance 31 decembre 1915
5. Lieu de naissance Canada (Pays) Quebec (Comté ou province) Cap St. Ignace, Mongtmagny (Ville ou canton)
6. Religion (indiquez la confession) ~~R.C.~~ Roman Catholic
7. Métier ou profession Journalier
8. Marié, veuf ou célibataire Marié ✓
9. Nom du plus proche parent Mme. Noel Bernier
10. Degré de parenté Epouse
11. Adresse du plus proche parent 67 Signai 245 St. Vallier Street, Quebec, P.Q.
12. Avez-vous servi dans quelque armée de mer, de terre ou de l'air? nil
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, le corps de troupe et les détails régimentaires nil
14. Faites-vous actuellement partie de la milice active du Canada ou y avez-vous déjà servi? nil

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

DÉCLARATION FAITE PAR L'HOMME LORS DE L'ENRÔLEMENT

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

Date 27 janvier 1940 Noël Bernier
(Signature de la recrue)

SERMENT PRÊTÉ PAR LA RECRUE LORS DE L'ENRÔLEMENT

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

Noel Bernier
(Signature de la recrue)

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

J'ai averti l'homme susnommé que s'il répondait inexactement à l'une quelconque des questions précédentes, il s'exposerait aux rigueurs de la loi.

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

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

à Quebec, P.Q. ce 9 iome jour de Fevrier 1940

Geo. Guimond
(GEO. GUIMOND) Major
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier certificateur

O.C. Regimental Depot
Royal 22e Regiment (CASF)
(Titre, grade et unité ou emploi)

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

FINGERPRINTED

État de service de BERNIER NOEL N° matricule E-5026
(Nom) (Prénoms)

APTITUDES

Militaires None

Professionnelles ou commerciales None

Civiles ou de métier None

Techniques None

Langues Francais

DEGRÉ D'INSTRUCTION

Académies 7 years (années complétées) Graduation ou Immatriculation no (Spécifier)

*Collège

*Université

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

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

Rapport		État des promotions, abaissements de grade, mutations, maladies ou blessures, rapports, etc., à compter de la date de son enrôlement dans l'armée active	Grade indiqué	Prenant date le	Unité	Endroit	Autorisation	
Date	Reçu de						N°, Partie II, Ordres du jour. Liste des morts et blessés, etc.	Daté le
5674		Affecté lors de son enrôlement						
—		T.O.S. of the depot	Pte	9-2-40	R.22.R.	Quebec	D.O. PT 11 No. 31	1940
—		S.O.S. of the depot on transferred to Training Centre M.D. 5	"	19-2-40	R.22.R.	"	D.O. PT LL No. 38	1940
2								
20-2-40		T.O.S (attached) CI(R)TC	"	20-2-40	"	"	" " " " " 37	20-2-40
3-5-41	C.I.R.T.C.	Nouvelle adresse: 67 Signal, Quebec	"	3-5-41	"	Valcartier	" " #100	3-5-41
19-9-41	AITC A-13	Admis a l'hop. St-Sacrement	"	18-9-41		"	" #228	19-9-41
1-10-41	R 22E R	Sortis de l'HopB St. Sacrement	"	30-9-41	"	"	" #238	1-10-41
7-10-41	R 22eR	Admis a l'Hopital du camp	"	7-10-41	"	Valcartier	" #244	7-10-41
16-10-41	R22eR	Sortis de l'Hopital du camp	"	15-10-41	"	"	" " #252	16-10-41

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

CERTIFICAT DE L'EXAMEN MÉDICAL

Nom en entier NOEL BERNIER Date 27 janvier 1940

PARTIE 1. Renseignements obtenus de la recrue.

1. Âge 26 ans 2. Avez-vous déjà souffert de l'une quelconque des maladies suivantes?

a. Rhumatisme	NON	j. Affection nasale	NON
b. Tuberculose	NON	k. Maladies des oreilles	NON
c. Bronchite ou asthme	NON	l. Maladie des yeux	NON
d. Affection cardiaque	NON	m. Épilepsie	NON
e. Maladie du rein ou de la vessie	NON	n. Maladie nerveuse ou mentale	NON
f. Gastrite intestinale	NON	o. Syphilis	NON
g. Hernie	NON	p. Gonorrhée	NON
h. Varices	NON	q. Avez-vous déjà porté des lunettes?	NON
Pieds plats ou déformés	NON		

Noël Bernier
(Signature de la recrue)

Observations de l'examinateur Aucune

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

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

2. Taille 5 pieds 4 pouces. 3. Poids 127 livres

4. Teint clair Yeux bleus Cheveux chatains

5. Développement bon (Bon / Passable / Médiocre)

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

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

9. Etat de la bouche et des dents dental treatment

10. Les anomalies (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes: Aucune

PARTIE 3. Nous les examinateurs, ne trouvons aucune trace des maladies énumérées dans la question 2 de la partie 1, sauf ce qui est mentionné dans les observations. Nous avons examiné la recrue conformément aux instructions de la brochure "Physical Standards and Instructions for the medical examination of Recruits", et il peut être classé dans la catégorie "A"

Observations spéciales lorsque la catégorie est inférieure à A

(GEO. ST. LAURENT) Lieut-Col. (Président) (J.C. ROTHWELL) Capt. (Membre) (R. GAGNON) Capt. (Membre)

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

VACCINATIONS, INOCULATIONS, COMMISSIONS, RECLASSIFICATION DE LA CATÉGORIE MÉDICALE

Date	Détails succints et signature	Date	Détails succints et signature
27-1-40	Normal; reflexes, oreilles et urine.		
30-1-40	X Ray of chest negative	28-1-42	Cat "A"
22-2-40	Vac.	28-1-42	1/2 cc V.V.R.
22-2-40	T.A.B.	20-4-42	Cat "A" re-affirmed
29-2-40			
7-3-40	3		
22-2-40	Returned to Coll.		

9-4-40 Returned from B Roy hosp

N° matricule ..... Grade Pte. Nom Bernier Prénoms Noel

Garnison	Date d'arrivée à la garnison	Date de Admission à l'hôpital Jour	Mois	Année	Date de Sortie de l'hôpital Jour	Mois	Année	Maladie	Nombre de jours à l'hôpital	Détails sur la nature et l'origine de la maladie; dire si elle était bénigne ou grave, si elle est entièrement guérie, et si un traitement spécial a été adopté. Dans le cas des maladies vénériennes, mentionner la nature de la maladie primaire et dire si on a prescrit le mercure. Si la maladie est accidentelle, spécifier si elle fut contractée en service et si un conseil d'enquête a été tenu. Détails et dates au sujet des fausses dents ~~et~~ des appareils chirurgicaux fournis.	Signature du médecin

État de se... -5026 Grade Pte Feuille N° 11 Dup
Statement of th... Rank Sheet No.

Nom BERNIER NOEL
Name

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

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N° Partie II, Ordres du jour Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
26-2-42	AITC A-13	On Command a Megantic Junior Leader's Course	Pte	26-2-42	R.22 R.	Valcartier	" 49	26-2-42
28-2-42	2 52 JLS	TOS No. 52 JLS (To Attend No. 6 Course)	"	26-2-42	"	"	" 22	28-2-42
30-3-42	"	for all purposes except pay. Having completed No.6 J.L.S. Course is S.O.S. on return to Unit.	"	30-3-42	"	"	" 34	30-3-42
13-4-42	"	De retour de On Command a J.L.S. Megantic	"	28-3-42	"	"	" 87	13-4-42
		CEASES TO BE ATTACHED TO A.I.T.C. A-13 ON TRANSFER TO: PORT OF EMBARKATION	"	MAY 1 1942	"	"	" 101	29-4-42
		S.O.S., C.A. Canada 1-5-42						
		T.O.S., C.A. Overseas 2-5-42						
		Disembarked 12-5-42						
		T.O.S. 12-5-42	Pte	12-5-42	1 C DIRU	U.K.	110	13-5-42
		4 days P/L to 17 June 42	Pte	10 June 42	1 D I R U	U.K.	141	16 June 42
		Entitled to Wear One Good Conduct Bdge.	Pte.	27 Jan 42	1 C D R U	U.K.	247	12 Oct 42
		attd fap to R R C	Pte	14 Dec 42	1 D I R U	U.K	302	15 Dec 42
		Cease to be attd fap to R R C of C	Pte	17 Dec 42	1 D I R U	U.K	314	30 Dec 42
		Attd fap to, R H L I to 23 Dec 42	Pte	18 Dec 42	1 D I R U	U.K	314	30 Dec 42
	By D O 36 13 Mch 43	Attd fap to 4 Sub-Depot Du Base Ordn Depot	Pte	30 Dec 42	1 C D I Ree	U.K	6	7 Jan 43
SOS		SOS to 6 C I R U	Pte	31 Jan 43	1 D I R U	U.K	27	31 Jan 43
	TOS	TOS from 1 D I R U	Pte	1 Feb 43	6 C I R U	U.K	1	1 Feb 43
		Ceases att to R.O. 4 Sub Depot	Pte	1 Feb 43	6 C I R U	U.K	2	2 Feb 43

État de service du N° ..... Grade .....
Statement of the Service of No. Rank

Feuille N° III Dup
Sheet No.

Nom BERNIER NOEL E5026.
Name

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

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N° Partie II, Ordres du jour Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
SOS		SOS to 2 Greek Bn	Pte	24 Feb 43	6 C I RU	U.K.	42	20 Mar 43
	TOS	TOS from 6 C I RU.	Pte	25 Feb 43	2 Gr Bn	U.K.	42	26 Mar 43 / 28 Mar 43
		Leaves attc to 2 AD Hqc Bn	Pte	15 Mar 43		U.K.	38	16 Mar 43
SOS		SOS to 6 C I RU	Pte	18 Mch 43	2 Gr Batt	U.K.	3	25 Mch 43
DO 99 26 apr 44 amended	TOS	TOS from 2 Greek Bn	Pte	19 Mar 43	6 C I RU	U.K.	42	25 Mar 43
		Granted daily rate of regtl pay $1.50	Pte	1 Jan 43	6 C I RU	U.K.	50	31 Mar 43
SOS		SOS to 1 C B R D. Reny R22R	Pte	6 June 43	6 C I RU X LIST	U.K.	1.04	23 June 43
SD		TOS R22R x-4 LIST. from 6 C I RU	Pte	2 June 43	R22R + LIST	U.K.	3A.	19 June 43
SOS		M Embarked SOS Cdn army	Pte	29 June 43	R22R X LIST	U.K.		
TOS	TOS	TOS Cdn army	Pte	30 June 43	R22R + LIST	N.A.	4a	23 July 43
		Discard	Pte	11 July 43	R22R X LIST	N.A.		
C80 SOS		SOS R22R x4 list (4 Bn) to R22R	Pte	24 Aug 43	R22R	NA	21A	8 Sept 43
C80 TOS	TOS	TOS from R22R x 4 List (4 Bn)	Pte	24 Aug 43	R22R	NA	45	11 Sept 43
C-80 SOS		SOS to R22R x 3 List on admto hosp	Pte	19 Sept 43	R22R	NA	50	20 Oct 43
C80 TOS	TOS	TOS R22R x3 list from R22R on admto hosp (sick)	Pte	20 Sept 43	X LIST R22R	NA	29A	8 Oct 43
C80		AA 2421. awd 7 day F.P., Forf 7 days pay	Pte	13 Sept 43	R22R	NA	50	20 Oct 43

État de service du N° E 5026 Grade Pte Feuille N° 111 Trip
Statement of the Service of No. Rank Sheet No.

Nom Bernier Noel E.
Name

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

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N° Partie II, Ordres du jour Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
		~~Cancelled by DO-42 dt/20 Mar 43~~ ~~Cattf for R.C.Q to 2 ADHQ Bn.~~	~~Pte~~ B6	~~24 Feb 43~~	~~6 CIRU~~	~~UK~~	~~23~~	~~27 Feb 43~~
		DO 6 para 6(d) 3 Jan 43 is amended to read: Cattf pay to 1 Sub Dépôt Cdn. Base Ord Dépôt.		3 Jan 43	6 CIRU	"	36	13 Mar 43
		D-O-2-para 3(c) - 2 Feb 43 is amended to read Cases to be Cattf to 1 Sub Dépôt CBRD	"	1 Feb 43	"	"	36	13 Mar 43
		~~Cancelled by DO-42 dt/20 Mar 43~~ ~~Cases Cattf to 1 Sub Dépôt CBRD~~	~~"~~	~~13 Mar 43~~	~~"~~	~~"~~	~~36~~	~~13 Mar 43~~
SOS		SOS to 2 Group Bn.	Pte	24 Feb 43	6 CIRU	"	42 ✓	20 Mar 43
	TOS	TOS fr. 2 Group Bn.	"	20 Mar 43	"	"	42 ✓	20 Mar 43
		Granted daily rest Pass rate $1.50	"	1 Jan 43	"	"	50 ✓	31 Mar 43
C16 20-1-44 SOS		SOS to 1 CBRD Rein R22R.	Pte	1 June 43	6 CIRU	UK	104	2 June 43
	TOS	TOS R22R x-4 List from 6 CIRU	Pte	2 June 43	R22R x List	UK	3 A	19 June 43
SOS		SOS CA (UK) on Amber Ration	—	29 June 43	x List	—	—	—
	TOS	TOS CA (M)	Pte	30 June 43	R22R	NA	7 A.	23 July 43
		Disembarked	—	11 July 43	—	—	—	—
SOS		SOS R22R x-4 List (4 Bts) to R22R	Pte	24 Aug 43	R22R x List	NA	21-A	8 Sept 43
	TOS	TOS from R22R x-4 List (4 Bts)	Pte	24 Aug 43	R22R	NA	45	11 Sept 43

(continued)

État de service N° E-5026 Grade Pte Feuille N° II

Statement of the Service No. Rank Sheet No.

Nom BERNIER NOEL

Name

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

Rapport — Report: Date	Rapport — Report: Reçu de — From whom received	Mention des promotions, rétrogradations, mutations et permutations, maladies ou blessures, rapports, etc. (Suite de la page 2, M.F.M. 1 et 2) — Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 and 2)	Grade indiqué — Rank shown	Prenant date le — Effective date	Unité — Unit	Endroit — Place	Autorisation — Authority: N° Partie II, Ordres du jour Liste des morts et blessés, etc. — Part II D.O. No. Casualty list, etc.	Autorisation — Authority: Daté le — Dated
26-2-42	AITC A-13	On Command a Megantic Junior Leader's Course	Pte	26-2-42	R.22 R.	Valcartier	" 49	26-2-42
28-2-42	TOS 2 52 JLS	TOS No. 52 JLS (To Attend No. 6 Course) for all purposes except pay.	"	26-2-42	"	"	" 22	28-2-42
30-3-42	"	Having completed No.6 J.L.S. Course is S.O.S. on return to Unit.	"	30-3-42	"	"	" 34	30-3-42
SOS								
13-4-42	"	De retour de On Command a J.L.S. Megantic	"	28-3-42	"	"	" 87	13-4-42
		CEASES TO BE ATTACHED TO A.I.T.C. A-13 ON TRANSFER TO: PORT OF EMBARKATION	"	MAY 1 1942	"	"	" 101	29-4-42
SOS		S.O.S., C.A. Canada 1-5-42	Pte	1 May 42	R22R	UK	110	13-5-42
	TOS	O.S., C.A. Overseas 2-5-42		2 May 42				
	TOS	Embarked 12-5-42		12 May 42				
		TOS	Pte	12-5-42	1 CDIRU	U K	110	13-5-42
16-6-42	oc	Privileges 7 days	Pte	10-6-42	"	"	141	
12.10.42	"	Entitled to wear one good conduct badge	"	27.1.42	"	"	247	12.10.42
15 Dec 42	"	Attd JAP to R.R.C.	"	14 Dec 42	"	"	302	15 Dec 42
30 Dec 42	"	Ceases to be attd JAP to R.R.C. & attd JAP to R.H.L. from 18 Dec 42 - 23 Dec 42	"	17 Dec 42	"	"	314	30 Dec 42
7 Jan 43	"	Attd JAP to 4 Sub Depot C.B.O.D. (Guard)	"	30 Dec 42	"	"	6	7 Jan 43
	SOS	SOS. #6. C.I.R.U. (Whitby Att'd)	PTE	31-1-43	4/CDIRU.	U.K.	2	31-Jan 43.
4-2-43	T.O.S.	TOS from 4/CDIRU. Remain Att'd	Pte	1-2-43	OCIRU.	U.K.	1	1-2-43.
10-2-43	O.C.	Ceases to be att'd to 4 Sub. Dep. C.B.O.D	—	1-2-43	C.I.R.U.	U.K.	2	2-2-43

Regimental No. E5026 Rank Pte

Name Bernier N.

Sheet No. 1V Dup.

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (3913)

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
						DO Number	Dated
C.80	Posted from R22R x3 List to R22R x4 List (4 Bn) on disch from Hosp	Pte	27 Oct 43	YL R22R	NA	34A	10 Nov 43
	SOS R22R x4 L (4 Bn) to R22R	Pte	6 Nov 43	R22R	NA	38A	23 Nov 43
C.80	TOS TOS from R22R x4 List (4 Bn)	Pte	7 Nov 43	R22R	NA	57	20 Nov 43
Ship completed 20-1-44	SOS. Killed CM 7	Pte	14 Dec 43	R22R	NA	CL A 39	28 Dec 43

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

Sheet No.....

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (3913)

Name .....

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
						DO Number	Dated

Regimental No. E 5026 Rank Pte

Sheet No. IV Trip

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (3913)

Name Bernier Noel E

		Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
							DO Number	Dated
SOS		SOS to R22R x 3 List on adm to Hosp.	Pte	19 Sept 43	R 22 R	NA	50	26 Oct 43
	TOS	TOS R22R x 3 List from R22R on adm to Hosp (Sick)	Pte	20 Sept 43	R22R x List	NA	29A	8 Oct 43
		AA 24(2) Award 4 dys FP: forf 4 dys Pay Hosp	Pte	13 Sept 43	R 22 R	NA	50	26 Oct 43
		Posted from R22R x 3 List to R22R x 4 List (4 Btn) on disch from Hosp	Pte	27 Oct 43	R22R x List	NA	34 A	10 Nov 43
SOS		SOS						
	TOS	TOS from R 22 R x 4 List (4 Btn)	Pte	7 Nov 43		NA	57	20 Nov 43
CTC 20-1-44	Trade completed 20-1-44	Killed CMF		14 Dec 43			CLA 371	28 Dec 43

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

Sheet No.....

MFM 1 & 2a
40/P & S/119 (3913)

Name .....

	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc—	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority	
						DO Number	Dated

Sheet No.....

POSTINGS FROM O/S CASUALTY LISTS

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

Regt'l No.....Rank.....Surname.....Christian Name.....

Unit	Hospt.	Admitted			Discharged			Hospt. Days	Disease or Injury	Remarks	Cas. List No.
		Day	Mo.	Year	Day	Mo.	Year				

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

Sheet No.....

POSTINGS FROM O/S CASUALTY LISTS

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

Regt'l No. E-5026 Rank Pte Surname Bernier Christian Name Roch.

Unit	Hospt.	Admitted			Discharged			Hospt. Days	Disease or Injury	Remarks	Cas. List No.
		Day	Mo.	Year	Day	Mo.	Year				
R. 22e R.	5 can. Gen.	22	9	43.	12	10	49	20	I. A. I. Back. Acc. Mult. cuts, legs, arms. Lymphadenitis		C.1245 E-1187
"									Killed	C.A.S. 14-12-43.	A-371

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

14-12-43
(O.C.L.-418)

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

M

(1539)

M.J.A.
100M—10-41 (2195)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-B-7981

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
BERNIER, Noel	E.5026	Pte.	Regt. de Que.

WAR SERVICE BADGE (CLASS) NO. DATE DESPATCHED:

ADDRESS:

CAMPAIGN MEDALS	REGISTRATION NUMBER AND DATE DESPATCHED
1939-45 Star Italy Star Defence Medal War Medal CVSM & Clasp	430 15-10-44

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

MEMORIAL BAR

DATE DESP. (1)

REGN. NO. 9906

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO: Mrs. Rose A. BERNIER (WIDOW)

ADDRESS: 65½ ST. OLIVIER ST.,
QUEBEC, Que.

DESP. FEB 19 1944
REGN No. 4601 (2)

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW: Mrs. Rose A. Bernier,

ADDRESS: 65½ St.Olivier St., Quebec, P.Q.

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER: Deceased. (Auth, M.F.M.5) (3)

ADDRESS:

To be made out in duplicate. ORIGINAL

M.F.M. 5
400M—8-39 (1702)
H.Q. 1772-45-18

PARTICULARS OF FAMILY OF AN OFFICER OR SOLDIER OF THE CANADIAN FIELD FORCE

INSTRUCTIONS.

(*a*) This form is to be completed immediately an officer or soldier is appointed to, or enlisted in, the C.F.F.

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

(*c*) Both copies of the form are to be forwarded by the Officer Commanding the unit for each officer and soldier, to the Paymaster, or Officer acting as such. The latter will transmit one copy, through the District or Camp Paymaster, to the Chief Paymaster, N.D.H.Q., Ottawa. The other copy will be retained by the Paymaster until the unit arrives Overseas, when it will be forwarded to the Chief Paymaster, Canadian Overseas Intermediate Base.

---

(1) Name of Officer or Soldier ..... BERNIER, NOEL .....
(Surname first—Christian names in full—Block capitals)

.....

(2) Regimental Number ..... E-5026 .....

(3) Unit ..... Royal 22e Regiment (CASF) .....

(4) Are you married? ..... Yes .....

(5) If married, state,

(*a*) Full name of your wife ..... Rose Aime Fiset .....

.....

(*b*) Present postal address of wife ..... 245 St. Vallier Street, Quebec, P.Q. .....

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

.....

(7) Are you a widower? ..... no .....

(8) Have you any children? ..... 1 .....

If so, give number of boys and girls ..... 1 garçon .....

Also their names and ages ..... Léonel Bernier 6 mois .....

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

Give particulars of Guardian to whom Separation 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? no

If so, state her full name and Postal Address

(11) Is your father alive? yes

If so, state name and address Cap St. Egnace, Co. Montmagny, P. Que

(12) If your father is a widower and is totally incapacitated from earning a living—are you his sole support? no

(13) If sole support of father who is a widower—state what amount per month you have given him prior to joining C.F.F. nothing

Also state reason he has no other means of support

(14) Is your mother alive? no

If so, state name and address

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

(16) If sole support of widowed mother—state what amount per month you have given her prior to joining C.F.F.

Also state reason why she has no other means of support

(17) Are you insured? non

If so, in what Company?

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.

Noël Bernier
(Signature of officer or man)

Date 27 janvier 1940

Geo. Guimond

(GEO. GUIMOND) Major
Officer Commanding Regimental Depot
Royal 22e Reg. (CASF)

Date 27 janvier

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) BERNIER, NOEL (b) N° matricule E 502
2. (a) Arme Artillerie (b) Unité 22e R (A.C.A.C.) (c) Rang Soldat
3. (a) Date de naissance 30 déc 1913 (b) Avez-vous des personnes à votre charge? oui (c) Domicile au moment de l'enrôlement Québec P.Q.
4. (a) Lieu d'enrôlement Québec P.Q. (b) Date d'enrôlement 7 février 1940

Partie B—INSTRUCTION ET FORMATION

5. (a) Âge à la sortie définitive de l'école 14 ans (b) Fréquentiez-vous l'école ou le collège au moment de l'enrôlement? Non
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.) 6 ans
7. Si vous avez fréquenté une université, indiquez-en le nom ainsi que la classe atteinte ou le grade obtenu Non
8. (a) Êtes-vous déjà entré en apprentissage? oui (b) Si oui, dans quel métier? Peintre (c) Avez-vous complété votre apprentissage? Non (d) Si vous ne l'avez pas complété, combien de temps y avez-vous passé? 3 ans
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) Chômage (b) Au moment de l'enrôlement de quel syndicat ouvrier ou société professionnelle étiez-vous membre? Syndicat Catholique

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? oui
12. (a) Si la réponse à (11) est "oui", indiquez exactement l'occupation ou le métier effectivement exercé Électricien (b) Durée d'emploi dans cette occupation ou métier? 3 ans.
13. Si la réponse à (11) est "non", indiquez exactement l'occupation ou le métier pour lequel vous vous estimez compétent Nil.
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 1932-1936
15. Donnez des détails concernant votre dernier patron, le cas échéant: Nom J. A. Auclair Adresse Québec P.Q.
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.) Construction générale
17. (a) Si vous travailliez à votre propre compte lors de votre dernier emploi, indiquez la nature et l'adresse de votre entreprise Nil (b) Quand l'avez-vous abandonnée? Nil

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

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

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

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

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

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

Partie F—DÉTAILS DE L'EXPÉRIENCE EN AGRICULTURE

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

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? Aucune
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.) Aucune.
28. Indiquez toute préférence pour un certain emploi ou toute ambition que vous pourriez avoir, autres que celles indiquées ailleurs sur la présente formule Désirerais emploi civil au Bureau de Poste.

DATE 9 Juillet 194 1 SIGNATURE Noel Bernier

B-656

No E.5026 Rank Private Name BERNIER, Noel.

Unit Royal 22e Regiment. Date of death 14th December, 1943.

Died at Italy

Cause Killed in action.

Death occurred on strength of Forces. HQ 405-B-7981 d12-1-44

N/K Mrs. Rose A. Bernier, Relationship Widow.

Address 65½ St. Olivier Street, Quebec, P.Q.

Remains buried in Cemetery

Grave location 462039

CHK ✓

OVER-

DEATH CERT. TO N.K.

BURIAL REPORT TO N.K. FEB 10 1945

RETURN TO BUR. OF STAT. JAN 16 1945

ROYAL MESSAGE DESP'D. FEB 2 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. 26-1-44

REBURIAL

Morro River Cemetery,
Ortona, Italy.

Grave 14, row E, plot 2.

HI & CR Form Despo OCT 7 1946

~~Photographs~~ Photographs

~~Despatched~~ Despatched

MAY 27 1947

MÉMORANDUM POUR

Mma Rose A. Bernier,
65½, rue St.Olivier,
QUEBEC, P.Q.

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

L'ADMINISTRATEUR DES SUCCESSIONS,
MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE,
OTTAWA, ONTARIO

et de citer le numéro suivant:

Q.G. 405-B-7981 FD 89

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

ESTATES BRANCH FEB 22 1944 H.Q. OTTAWA NATIONAL DEFENCE

le 17 février 1944

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

BERNIER, Noêl, Soldat,

No. E5026, Armée Canadienne.

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

La succession militaire d'un défunt, dont l'administration incombe à la division des successions, comprend tout reliquat de solde et d'allocations au crédit du défunt, l'argent en main et les effets personnels qui sont sous le contrôle des autorités militaires. Pour entrer en possession de ces valeurs, il n'est pas nécessaire que les personnes qui y ont légalement droit fassent homologuer le testament en cour ou, si le défunt était intestat, qu'elles obtiennent des lettres d'administration de sa succession.

En plus de voir à l'administration de ces valeurs militaires, l'administrateur des successions est autorisé à retirer, au compte du gouvernement, tous les fonds (jusqu'à concurrence d'un montant défini) déposés au nom du défunt dans les banques, bureaux de poste ou autres institutions financières au Canada et outre-mer, sans frais ni dérangement pour les personnes ayant légalement droit à la succession, et de distribuer cet argent en même temps que tout reliquat de solde. De même, les certificats d'épargne de guerre et les bons de la victoire que possédait le défunt peuvent être rachetés et distribués de la même façon, ou transférés au nom des personnes qui y ont légalement droit. Ces certificats et bons ne doivent pas être envoyés à l'administrateur des successions avant qu'il les demande.

S'il y a d'autres valeurs nécessitant une demande d'homologation du testament ou de lettres d'administration, l'administrateur des successions pourra transférer et remettre les valeurs militaires à l'exécuteur ou à l'administrateur nommé par la Cour, afin que toute la succession, militaire et autre, soit traitée comme un tout.

Les renseignements que vous donnerez aux pages 2 et 3 de cette formule seront donc un facteur qui aidera à déterminer si toute la succession du défunt peut ou non être entièrement distribuée par l'administrateur des successions aux personnes qui y ont légalement droit, c'est-à-dire, sans qu'il soit nécessaire de faire homologuer le testament ou administrer la succession.

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 "observations supplémentaires", à la page 4.

L'administrateur des successions,

(Omer Godbout) Capitaine,
pour (L.M. Firth) Lt.-Colonel,
Administrateur des successions.

OG:jab

M.F.W. 77a
1M-9-43 (2070)
H.Q. 1772-39-972.-K.P.

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.....		Rose Anna Bernier	28	65 1/2 rue St Olivier
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....		Lionel 23 juillet 1939	4 1/2	65 1/2 rue St Olivier.
3	Père du défunt.....		Joseph Bernier.	69	Cap St Ignace
4	Mère du défunt.....		Philomène St Jean.	décédée 6 novembre 1938	
5	Frères du défunt	Frères germains	Henri Bernier	29	Soldat outre-mer.
		Demi-frères			
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	Cécile Léda.	25	164 3/4 rue Maisonneuve.
		Demi-sœurs		24	St Fabien Sans + Con. Mont.
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.	Noël Bernier.
9	Date de sa naissance.	30 décembre 1913
10	Lieu et date de son mariage.	15 oct 1934 paroisse St Jean Baptiste.
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	?

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	Cap au St Ignace.
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le pays où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) (b) (c) (d) Québec.
14	Nature de son emploi avant son engagement.	Peintre Automobile.
15	Indiquer s'il était propriétaire de la maison où il demeurait. Le cas échéant, à quel endroit?	non.
16	Indiquer le lieu où le défunt entendait vivre d'une façon permanente.	Beauhein St Gilbert. Tanguste.

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament?	non.
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des État-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?	non.
19	Avait-il un compte d'épargnes 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.	dans une banque Anglaise. ?
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt.	—
21	Montant des bons de la victoire que possédait le défunt.	—
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. Décrire les autres valeurs, le cas échéant, et en donner le montant approximatif.	—
23	Est-il nécessaire de faire une demande d'homologation du testament ou de lettres d'administration (voir la page 1)?	—

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.	quand il est parti en Canada, il avait laissé aucune dette, mais je ne sais pas s'il en a fait ailleurs. 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?	les arrangements ont été faits avec l'église par les termes à chacune à date y a payé $3.00 sur $250 (trois)

(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 les renseignements qui précèdent 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* veuve du défunt.

N.B.—A être signée au long en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire ou notaire public.

Rose-Aimée Bernier — Signature du déclarant

65-½ rue St-Olivier — Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache Rose-Aimée Bernier — Nom du déclarant

*Voir plus haut

est ~~le~~/la* veuve du défunt ci-dessus décrit et je crois que la liste des parents et des détails fournie par le déclarant et la déclaration ci-dessus, signée en ma présence, sont complètes et exactes.

Daté à Desserte St-Vincent de Paul ce dix-huitième jour de février 194 4

Signature du pasteur, prêtre, magistrat, commissaire ou notaire public. Paul Emile Rodrigue ptre s.v. — Titre Vicaire

Adresse 62 Côte d'Abraham, Québec

REMARQUE.—Avant d'accorder le certificat qui précède, il faut veiller à ce que le déclarant donne des détails concernant le décès de tout parent qu'il déclare être décédé et que les nom et prénoms et adresse de chaque parent survivant visé soient inscrits à l'endroit voulu dans la déclaration qui est vis-à-vis.

(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 OBSERVATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION

NUMBER [redacted] E5026 RANK Private SERVICE UNIT The Royal 22e Regiment (CA)

NAME BERNIER, Noel

DATE OF BIRTH
DAY 31st MONTH December YEAR 1913

MARITAL STATUS Married

NEXT OF KIN AS SHOWN ON M.F.M. 1, 2 & 5 RELATIONSHIP Wife NAME Mrs. Rose A. Bernier
ADDRESS 65½ St. Olivier St., Quebec, Que. ADDRESS D.A.B.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. Canrecords 4124 H.Q.405-B-7981

CASUALTY DETAILS Killed in Action DATE 14-12-43

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

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

DATE 12-1-44

OFFICER I/C RECORDS

5

COPY FOR C.R. FILE

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH — Municipal county: IN THE FIELD (ITALY) — 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: BERNIER (*Block letters*)

Given names: Noel

4. RESIDENCE

Street: — No.: 67

Official name of civil municipality or township: Signal

Municipal county: Quebec — Province: P.Q.

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

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

10. BIRTHPLACE (Province or Country): Quebec

11. DATE OF BIRTH: December (Month) 31 (Day) 1913 (Year)

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

OCCUPATION

13. Trade, profession or kind of work, as **spinner, teamster, office clerk,** etc.: 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		
MOTHER (Maiden Name)		

19. Place of burial, cremation or removal:

20. Date of burial: ....19....

21. PLACE OF REGISTRATION OF THIS BURIAL

(a) Name of parish or church:

(b) Civil municipality of:

(c) Municipal county:

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

Do not write in this space

CONFIDENTIAL MEDICAL CERTIFICATE OF DEATH

22. Date of death: December (Month) 14 (Day) 1943 (Year)

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

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

24. CAUSE OF DEATH

I

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

due to

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

due to

(c)

II

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

III If a communicable disease is mentioned on this certificate, give (a) Date of appearance ....19.... (b) Duration of disease ....days

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

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

State findings.... Was there an autopsy?

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

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

Manner of injury....
(How sustained)

Nature of injury....

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

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

Signed ....M.D.

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

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

G Jarvis L.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)

JAN 16 1945

Director of Records, Dept. of National Defence.

FORMULE 6

BUREAU FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE—COPIE DU BULLETIN DE DÉCÈS—QUÉBEC

N'écrivez pas dans cet espace

1. LIEU DU DÉCÈS

Comté municipal | Nom officiel de la municipalité civile ou du canton | *Apposer un X sur le mot qui s'applique à cette municipalité ou ce territoire* — *Cité* | *Ville* | *Village* | *Paroisse* | *Canton*

Rue | No. | Hôpital ou institution

2. SÉJOUR

(a) dans l'hôpital ou l'institution ..... *Années* ..... *Mois* ..... *Jours* ..... | (b) dans la municipalité du décès ..... *Années* ..... *Mois* ..... *Jours* ..... | (c) dans la province ..... *Années* ..... *Mois* ..... *Jours* ..... | (d) au Canada (s'il s'agit d'un immigré) ..... *Années* ..... *Mois* ..... *Jours* .....

3. NOM DU DÉFUNT

Nom de famille.....
(*Lettres moulées*)
Noms de baptême ou prénoms.....

N'écrivez pas dans cet espace

4. RÉSIDENCE

Rue.....No.....
Nom officiel de la municipalité civile ou du canton.....
Comté municipal.....Province.....

5. SEXE	6. NATIONALITÉ (Citoyenneté)	7. ORIGINE RACIALE	8. Célibataire, marié, veuf ou divorcé (*Ecrire l'un de ces mots*)

9. Si le défunt était marié, nom de son conjoint

10. LIEU DE NAISSANCE (Province ou pays)

11. DATE DE NAISSANCE.....
(jour) (mois) (année)

12. ÂGE DU DÉFUNT	Années	Mois	Jours	Si âgé de moins d'un jour
				.....hrs. ou.....min.

OCCUPATION

13. Métier, profession ou occupation, ex. **tisserand, voiturier, employé de bureau,** etc.....

14. Genre d'industrie ou d'entreprise, tel que **filature de coton, industrie du bois, banque,** etc.....

15. Dernière date à laquelle le défunt vaquait à ce travail

16. Nombre d'années occupées dans cette profession

	17. NOM	18. LIEU DE NAISSANCE (Province ou pays)
PÈRE		
MÈRE (Nom de fille)		

19. Lieu de l'inhumation, de l'incinération ou destination du transport

20. Date de l'inhumation.....19.....

21. LIEU DE L'ENREGISTREMENT DE CETTE SÉPULTURE

(a) Nom de la paroisse ou église.....
(b) Municipalité civile de.....
(c) Comté municipal.....
(d) Date.....19.....
(jour) (mois) (année)

CERTIFICAT MÉDICAL CONFIDENTIEL DE DÉCÈS

22. Date du décès.....19.....
(jour) (mois) (année)

23. JE CERTIFIE PRÉSENTEMENT que j'ai donné mes soins au défunt depuis le .....19.....jusqu'au.....19.....

que je l'ai vu vivant pour la dernière fois le.....19.....

24. CAUSE DU DÉCÈS

I

Cause immédiate
Mentionner la maladie, blessure ou complication, causant la mort, **non pas** son syndrome final, tel: syncope, asphyxie, asthénie, etc.

(a).....
dû à

États morbides, s'il y en a, ayant produit la cause immédiate (Les indiquer dans l'ordre chronologique inverse de leur apparition).

(b).....
dû à
(c).....

II

Autres conditions morbides (importantes seulement) ayant contribué au décès mais n'ayant aucune portée sur la cause immédiate.

.....
.....

III Si une maladie contagieuse est mentionnée à ce certificat, donner

(a) Date d'éclosion.....19.....
(b) Durée de la maladie.....jours

25. S'il s'agit d'une femme, y avait-il état puerpéral?.....

26. Y a-t-il eu intervention chirurgicale?.....Date de l'opération.....19.....

Constatations.....Y a-t-il eu autopsie?.....

27. Dans les cas où le décès est attribuable à des causes extérieures (violence):—

Accident, suicide ou homicide.....Date.....19.....
(Spécifier)

Manière de la blessure.....
(Dans quelle circonstance)

Nature de la blessure.....

Indiquer si la blessure a été infligée **au lieu du travail, dans l'habitation ou dans un endroit public**.....

Signature.....**M.D.**

Adresse.....**Date**.....19.....

28. Signature de la personne qui remplit la formule (vicaire, coroner, autorité d'un hôpital, etc.)

.....
Cette signature autorise le collecteur à accepter la formule comme authentique.

29. Nom du ministre du culte gardien du registre de l'État civil où est inscrit l'acte de cette sépulture.

.....

(For English see other side)

M.F.M. 105
100M—5-41 (481)
H.Q. 1772–39–1797

REINFORCEMENT
TRAINING RECORD

Regt'l No. E.5026 Name BERNIER N.

Unit R22eR Rank P6

No. of weeks' training completed.

General standard attained.

(a) Military efficiency (b) Conduct

(c) Leadership (d) Rifle Range Course (A, Q or C)

(e) Other remarks

Rank.....

Basic Training Centre No.....

No. of weeks' Training completed. 5

General standard attained.

(a) Military efficiency good (b) Conduct good.

(c) Leadership fair

(d) Other remarks nil

Rank Lieut Blais Instr.

Advanced Training Centre No. A19

QUALIFICATION

Subject	Standard reached and date	Initials O.C. T.C. Canada	Standard reached and date	Initials O.C. Holding Unit Overseas	Subject	Standard reached and date	Initials O.C. T.C. Canada	Standard reached and date	Initials O.C. Holding Unit Overseas
Rifle, T.O.E.T.	A				Driver M/C				
Classification	Q				Driver I/C				
L.M.G. Bren T.O.E.T.	A				Driver Tractor				
Classification	Q				Driver Tank				
L.M.G. Lewis T.O.E.T.					Driver Bren Carrier				
Classification									
A.A., T.O.E.T.	Q				Signals V.T.				
Classification					Signals W.T.				
Pistol T.O.E.T.					Signals R.T.				
Classification					Cooking				
A.Tk. Rifle T.O.E.T.	C				Clerk-Typing				
Classification					Clerk-Shorthand				
M.M.G., T.O.E.G.D.									
Classification					Trades				
Mortars 3″ T.O.E.D.									
Practices					Courses Taken				
Sniping									
Range Finding	19-11-41 Q								
Mortars 2″ T.O.E.D.									
Practices					Other Qualification				
Bayonet Fighting	Q								
Grenade	Q								
Fieldcraft	C								
P.A.G., T.O.E.T.	12-11-41 Q.								
P.A.G. Gas Chbr. Test	5-11-41								
Drill According to Arm	Q								
First Aid									
Map Reading	Q								
Physical Training	Q								
Field Engineering	C								

T.O.E.T. Date completed to be shown.

Signal Classification and date to be shown.

Standard Reached Where no regulation Standard is given in manuals, the following will be used:—

A—Above average—Q—Qualified.
C—Requires further training to bring up to Q.

Classification To show Standard and date—if not classified Last Practice fired to be shown.

CASE HISTORY SHEET

Camp Hospital Valcartier Station

No. E-5026 Rank Pte. Name Bernier N. Age 28

Unit A.I.T.C. 13- 1st.Inf. Completed years of service Where and how long }

Date of admission 9-10-41 Date of discharge 15-10-41

Diagnosis Fracture right clavicule Place of origin Valcartier

Complaint Fracture of right clavicule.

Examination and Progress Notes

Family History: Father in good health. Mother died when 42 years old after a cancer of the bowels. Brothers (1) in good health. Three brothers died when babies. Sisters (2) of whom one suffers of epilepsy and the other one is in good health. Wife in good health. One child in good health.

Personal History: Measles when young. Pneumonia in 1935. Married man. Good smoker. Moderate drinker.

Actual Illness: The 16-9-41 was hurt by a friend who chicked him on the right shoulder. Was sent to St-Sacrement Hospital were they fixed the fractured right clavicule. Man was sent to the S.M.B. the 6-10-41 from where he was sent here for a bad consolidation of broken clavicula.

Physical examination: Right shoulder is lower than the other one. We can see that the right clavicula was broken and that the two pieces are not consolated in the normal place. Still in the tenderness on. Examination - otherwise - negative.

(M. Turcotte)-Capt.

Progress Notes: 13-10-41 Sent to Orthopedist in Quebec. Report: Fracture de la clavicule droite au 1/3 moyen en voie de consolidation avec leger deplacement des fragments. Comme la consolidation est assez avancee il n'y a pas lieu de faire un autre traitement. Continuer pendant une quinzaine avec la bandage en 8 de chiffre.

(J. Paul Roger)-Capt.

Investigations: 11-10-41 Urinalysis - Pus ±.
13-10-41 Urinalsysis - Phosphates.
Blood Wasserman test: blood taken.

TREATMENT 9-10-41 Bed. Ord. diet. Immobilize shoulder. 11-10-41 Allowed up
(Especially any specific or special form) 13-10-41 To be seen by Orthopedist to-day.
14-10-41 Discharged to-morrow.

CONDITION ON DISCHARGE

(and disposal made of case)

Date

Medical Officer i/c case

M.F.B. 313a VB
500 M-7-40 (6112-3)
H.Q. 1772-39-439

CFA 187
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.5026 Pte. Bernier, M. R. 22e Regt. (Decd)

RECEIVED FROM Cdn. Sec., G.H.Q. 2nd Echelon
C.65261 Pte. Howe, R.C.

CHECKED BY L.17349 Pte. Bailey, N.S. DATE 18 Feb 44

1	Prayer Book	
1	Medallion	
2	Rosaries	
—	Sundry Coins (Souvenir)	
		12-7-44
		E Parent
		1 medal (Reg)
		in box
		no letter
		23-9-44

F 8.0

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

TRIPLICATE — with effects.

W. E. Turner Capt
for OC 1 Cdn KSD

INVENTORY OF KIT. No 2.

No E5026 Rank Pte. Name. Bernier, N.

Kit Bag Received. D.

Large Pack. 7 Jan 44 INVENTORY

Personal Effects (Mail) Forwarded

To.

INVENTORY.

MBM Part I - II - III

4 Christian Photos.

Certified. F Brunt. Lieut.

Officer in charge R 22e Regt.

D. McDougall Capt

CERTIFIED A TRUE COPY.

INVENTORY OF KIT. No 2.

No E5026 Pte. Name. Bernier, N.

Kit Bag Received. DSW Evacuated.

Large Pack. 21 Dec 43 Inventory.

Personal Effects. Forwarded

TO.

INVENTORY.

1 Prayer Book.

2 Beads.

1 Medal.

Coins.

27 Jan 44. WGJennings. Lieut.
Undecipherable Signature
OC HQ Coy Royal 22e Regiment.

A. McDougall Capt

CERTIFIED A TRUE COPY.

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

COPY 6 ARMEE

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE

MARINE ═══ ARMÉE ═══ AVIATION

DÉCLARATION TOUCHANT LA GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE

NOM du Solat - Noel (PRÉNOMS) BERNIER (NOM)

ADRESSE Mon du Yaye - Mme Rose A. BERNIER,
65½ Rue St. Olivier,
Quebec - P.Q.

No DU REGISTRE D-5676
No DU DOSSIER 405-B-7981
DATE 6-3-45
No MATRICULE E-5026
GRADE DÉFINITIF Soldat

DATE À LAQUELLE LE SERVICE OUTRE - MER A ÉTÉ TERMINÉ 14-12-43 DATE DE LIBÉRATION 14-12-43

	$	¢
A. DURÉE TOTALE DU SERVICE DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION		
1380 NOMBRE DE JOURS 1398/30 ÉQUIVALANT À 46 PÉRIODES COMPLÈTES @ $7.50	345.00	
B. DURÉE DU SERVICE OUTRE-MER DONNANT DROIT À LA GRATIFICATION		
NOMBRE DE JOURS 585 MOINS 18 JOURS QUI NE SONT PAS ADMISSIBLES ÉQUIVALANT À 567 JOURS @ 25 CENTS PAR JOUR	141.75	
VOIR L'ALINÉA 2 AU VERSO POUR L'EXPLICATION		
TOTAL	486.75	
C. SUPPLÉMENT POUR LE SERVICE OUTRE-MER		
TAUX QUOTIDIENS LORS DE LA LIBÉRATION		
SOLDE $ 1.50		
INDEMNITÉ DE SUBSISTANCE OU INDEMNITÉ DE VIVRES ET DE LOGEMENT $ 1.25		
SOLDE SUPPLÉMENTAIRE $		
$		
$		
ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE 1/30 DE $ 51.12 $ 1.70		
TOTAL $ 4.45 X7 = $ 31.15		
NOMBRE DE JOURS 585/183 X$ 31.15	99.58	
D. GRATIFICATION DE SERVICE DE GUERRE	586.33	
E. DÉDUCTIONS PAIEMENT EN TROP DE SOLDE ET ALLOCATIONS $		
ALLOCATION FAMILIALE MILITAIRE ET DÉLÉGATION DE SOLDE $		
AUTRES DÉDUCTIONS $		
F. MONTANT PAYABLE		
(CE MONTANT EST PAYABLE PAR VERSEMENTS 1 1 MENSUELS DE $ 586.33 CHACUN)	586.33	

RECEIVED
MAR 9 1945
WAR SERVICE
GRATUITY DIVISION,
ARMY TREASURY

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

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

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

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

PRÉPARÉ PAR	VÉRIFIÉ PAR
KRM	

TRÉSOR	
VÉRIFIÉ PAR	DATE
J.A. Latimer	9/3/45

Kenneth Lt
REPRÉSENTANT MILITAIRE

△ TU

EXPLICATION DES ARTICLES A, B ET C

1. La Loi de 1944 sur les indemnités de service de guerre prévoit le paiement de la gratification de service de guerre pour chaque trente jours de service ainsi qu'il suit:

   (i) $7.50 pour le service qui n'est pas classé comme étant du service outre-mer.
   (ii) $15.00 pour le service classé comme étant du service outre-mer.

   En vertu des règlements, quiconque remplit les conditions prescrites a droit à une gratification de $7.50 pour chaque période de trente jours de service accompli, ainsi qu'à une somme supplémentaire de 25 cents pour chaque jour de service outre-mer accompli pendant lesdites périodes. Aucune somme ne peut être versée pour tout jour de service accompli en sus de la dernière période complète de trente jours.

2. Un "jour qui n'est pas admissible" désigne toute journée de service outre-mer accompli après que la dernière période de trente jours a été achevée, pour lequel aucune somme supplémentaire de 25 cents par jour ne peut être versée.

3. De plus, un supplément est payable pour le service classé comme étant du service outre-mer, équivalant à sept jours de solde et allocations, y compris l'allocation familiale militaire et l'indemnité de vivres et de logement ou l'indemnité de subsistance au taux canadien régulier, pour chaque six mois de service outre-mer et, proportionnellement, pour une période de moins de six mois. En vertu des règlements, l'expression "six mois" est censée signifier "183 jours".

4. Afin de calculer les prestations en vertu de ladite Loi, nulle période d'absence sans permission ou de congé sans solde ou de sentence de travaux forcés, d'emprisonnement ou de détention, et nulle période de service durant laquelle la solde est confisquée, ne doit être comprise dans la période de service donnant droit à la gratification.

2271

Register No. 105676 FORM No. 1 Nominal Roll No. 10117

To: P.M.G. H.Q. File No. 405B7981

CANADIAN ARMY (ACTIVE)
Computation of Service
WAR SERVICE GRANT

Regt. No.	Rank when S.O.S.	Surname	Christian Name in Full
E5026	PTE	BERNIER	Noel

REASON FOR TERMINATION OF SERVICE:

1st Enlistment ..... deceased ..... CARO ..... ( )

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

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

Total Service

1ST ENLISTMENT	2ND ENLISTMENT	3RD ENLISTMENT
T.O.S. 9 FEB 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 14 DEC 43 MD 015	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 1405	Total Days	Total Days

Total Service ..... 1405 DAYS

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
Western Hemisphere	813	7	813
Overseas Service	592	7	585
Totals	1405	7	1398
Add Non-qualifying Service			7
Total Service			1405

EMBARKATION DETAILS:

1. Date S.O.S. Overseas T.O.S 2 MAY 42 14 DEC 43 2. Date S.O.S. Overseas .....

REMARKS:

Computer's Signature .....

Checker's Signature .....

Date Computed 22 Feb 45

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

KILLED IN ACTION 14 Dec 43

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

500M—11-44 (6012)
H.Q. 1772-45-3

Details of Non-Qualifying Service

Western Hemisphere—

Forfeits for	From	To	Effective Date	Days	Total
				Total	

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

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

AA 24 (2)			13 SEP 43		7
				Total	7

RECORDS OFFICE OVERSEAS.

CANADIAN MILITARY HEADQUARTERS.

GRAVES REGISTRATION CARD.

NAME. BERNIER, Noel ..... PLACE & DATE OF BIRTH. Cap. St. Ignace 31 DEC Mongtmagny, Que. 13

RANK. Private ..... REGIMENTAL NO. E-5026 .....

UNIT. ROYAL 22e REGT. ..... NEXT OF KIN. WIFE. .....

ADDRESS. Mme. Noel BERNIER, ...

..67 SIGNAI Street, Quebec. P.Q. ....

PARTICULARS OF HOSPITALIZATION.

DATE OF ADMISSION..... NAME & LOCATION OF HOSPITAL.....

DIAGNOSIS.....

PARTICULARS OF DEATH.

DATE OF DEATH. 14 DEC 43..... PLACE OF DEATH. ITALY .....

HRS.....

CAUSE OF DEATH..... KILLED IN ACTION .....

PARTICULARS OF BURIAL.

DATE OF BURIAL..... CEMETERY.....NO INFORMATION.....

DEATH CERTIFICATE NO..... DATE OF REGN OF DEATH CERTIFICATE.....

LOCATION OF CEMETERY.....

..... PLOT NO.....ROW.....GRAVE.....

RELIGION. R.C. .....

SEP 18 1944

DATE.....

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

(B.E.WILLAN) Capt.

For ~~(R.T.E.HICKS-LYNE) Lt.Colonel,~~
Officer i/c Records,
Canadian Military Headquarters.

38

File Copy

H.Q.405-B-7981
Quote No..(Records - C)..

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

ARMY

Ottawa, Canada,
12th January, 1944.

Commissioner of Income Tax,
Department of National Revenue,
Ottawa, Ontario.

National Registration Division,
Department of Labour,
Ottawa, Ontario.

The undermentioned Canadian Army Casualty is forwarded for your information, please:

Regimental No. E5026 Rank. Private

Surname. BERNIER

Christian Names. Noel

Nature of Casualty. Killed in Action

Date of Casualty. 14-12-43

Address at time of enlistment. 245 St. Vallier, Quebec, Que.

Date of Birth. 31-12-13

Marital Status (On enlistment). Married

Marital Status (Present). Married

Occupation. Labourer

Name and address of Next-of-Kin. Mrs. Rose A. Bernier, 65½ St. Olivier, St., Quebec., Que.

19

DH/MEB

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

CANADA

QUOTE NO. H.Q.405-B-7981 (Records - C)

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE
ARMY

OTTAWA, CANADA,

FOR F.T.

Mrs. Rose A. Bernier,
65½ St. Olivier St.,,
Quebec, Quebec.

Dear Madam:

I deeply regret to inform you that your husband, E5026 Private Noel Bernier, gave his life in the Service of his Country in the Mediterranean Theatre of War on the 14th day of December, 1943.

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

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

We pay tribute to the sacrifice he so bravely made.

Yours sincerely,

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

JAN 24 1944

(H.F.G. Letson),
Major-General,
Adjutant-General.

GR/MEB

Nat. Def. A-168-A
1,000M—3-43 (9028)
H.Q. 1772-39-376

MILITIA BOOK M. 1

40/P & S/239

CANADIAN MILITIA

SOLDIER'S SERVICE

AND

PAY BOOK

BERNIER NOEL
E-5026
DEAD

Certified true copy
4 Jun. 43
Geo. Beauchamp Lt.

Militia Book M-1. (Part I)
40/P&S/279 (12/42)

SOLDIER'S SERVICE BOOK

(Soldier's Pay Book, Militia Book M. 1 (Part II) will be issued for active service.)

Every entry in this book (other than those on page 24 of this part of Militia Book M. 1, connected with the making of a Soldier's short form of Will) is to be made under the superintendence of the Officer Commanding the Squadron, battery or company to which the man belongs or is attached.

Alterations in any of the entries will be initialled by an officer.

INSTRUCTIONS TO SOLDIER

1. You will be held **personally responsible** for the custody of this book.

2. You will **always carry this book** on your person when on duty, and on active service.

3. You must produce this book whenever called upon to do so by a competent authority, viz.: Officer, Warrant Officer, N.C.O., Military Policeman or Civilian Police.

4. You must not alter or make any entry in this book (except as regards short form of Will on page 24; see instructions on pages 20 to 23), and disobedience of this order will be treated as a serious offence,

5. Should you consider that any entry is lacking or incorrect, or should you lose the book, you will report the matter to your immediate military superior.

6. You will be permitted to retain this book after discharge as a record of your services, but should you lose the book after discharge it cannot be replaced.

BERNIER NOEL

E-5026

DEAD

(1) SOLDIER'S NAME AND DESCRIPTION ON ATTESTATION

Regtl. No. E-5026

Surname (in capitals) BERNIER

Christian Names (in full) NOEL

Date of Birth 31 DECEMBRE 1913

Place of Birth Cap St. Ignace-Montmagny P.Q.

Trade on Enlistment Journalier

Nationality of Father at birth C.F.

Nationality of Mother at birth C.F.

Religion R.C.

Enlisted at Quebec P.Q.

Date le 9 Fevrier 1940

Particulars of former service (if any) i.e. Regtl. No., Corps and period. Aucun

Signature of Soldier Noël Bernier

Signature of Officer Jm Dussaultheure

Place Field Date 5/Jun.43

BERNIER NOEL
E-5026
DEAD

(II) NEXT OF KIN

Any change becoming known is to be duly noted with date of such change and reported by O.C. Unit to the Officer i/c Records.

NOTE.—No entry in these pages has any legal effect as a Will (see pages 20 to 23)

Nearest degree of relationship		Names	Date
1st	Wife	Dame Noel Bernier	19-2-40
	Children		
2nd	Father		
	Mother		
3rd	*Brothers and Sisters		
4th	Other Relations (stating relationship)		

*State whether brothers are older or younger.

NOW LIVING

Latest known Address in full
~~67 Signaï Quebec P.Q.~~
65½ St Olivier Quebec P.Q.

E-5026 "Bernier Noel"
DEAD

(III) RANK and APPOINTMENT

Date	Rank and Appointment	Substantive, Temporary, Acting or Local (with or without pay)	Authority of Part II Orders	Signature of Officer
9-2-40	Soldat		31/1/10-7-40	Geo Beauchamp Lt.

(IV) Certificate Applicable to all Arms, to be completed and signed by the C.O. Bn., etc., before a Soldier proceeds Overseas

TRAINED (passed Recruit's Course as laid down for his arm of the Service) *except that he requires further training in:—**

a passé 16 semaines d'entrainement de recrue

Qualified in addition as under :—

Date 1-6-40 Geo. Beauchamp Lt.

* If no further training required, strike out words in italics and initial.

BERNIER NOEL
E-5026
DEAD

(V) PARTICULARS OF TRAINING

Courses and Schools. Specialist Qualifications. Swimming, etc., show'g result	Date	Signature of Officer
7 années N'a pas gradué	19-2-40	Geo. Beauchamp Lt.
Mortar Course Good 1 wing	1 Oct. 42	
Assault Course C.I.R.U.	22-8-42	Geo. Beauchamp Lt.

(VI) SMALL ARMS RANGE COURSES

Year	Classification	If Table not completed, state parts fired	Signature of Officer
1942	2nd CP	Open Range Rifle	Geo. Beauchamp Lt.
1943	Passed	30 x Rifle	

E-5026 BERNIER NOEL
DEAD

(VII) EDUCATIONAL QUALIFICATIONS

Certificate, Specialist Qualifications, etc.	Place	Date	Signature of Officer

(VIII) TRADE RECORD

(For men in receipt of tradesmen's rates of pay only)

Trade	Group	Class	Remarks, e.g., On enlistment ; Re-classified; Re-mustered, etc.	Date	Signature of Officer

E-5026 BERNIER NOEL
DEAD

(IX) EMPLOYMENT WHILST SERVING

Period		Nature of Employment	Remarks and Signature of O.C. Coy., etc.
From	To		

To include (1) Regimental, (2) as Skilled Tradesmen, (3) as Specialist, e.g., Signaller or M. Gunner.

(X) MEDICAL CLASSIFICATION

Date	Category or Grade	Medical Examiner of Recruits, or other Medical Authority	Signature of Medical Officer
27-1-40	A	Medical Board	
30-1-40	A	X-Ray Chest Negative	
27-1-40	A	Re-Ex. Normal	Geo. Beaudoin L.M.
28-1-42	A	Cat. Reaffirmed	
22-4-42	A	Reaffirmed	

E-5026 BERNIER NOEL
DEAD

(XI) PRESCRIPTION FOR GLASSES

	Vision without Glasses	SPH	CYL	Axis Standard Notation	Vision with Glasses	Ophth, Centre:	Date of Exam.:
R						Frame No. (or measurements):	Date of Issue:
L							

Signature of M.O.....

	Vision without Glasses	SPH	CYL	Axis Standard Notation	Vision with Glasses	Ophth, Centre:	Date of Exam.:
R						Frame No. (or measurements):	Date of Issue:
L							

Signature of M.O.....

(XII) PARTICULARS OF DENTURES SUPPLIED

Particulars	Date	Signature of Medical or Dental Officer
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

(XIII) PARTICULARS OF SURGICAL APPLIANCES ISSUED

Particulars	Date	Signature of Medical Officer
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

'BERNIER NOEL
E-5026 DEAD

(XIV) PROTECTIVE INOCULATIONS

Nature of Vaccine, "T.A.B." Cholera, Plague, etc.	Date	Signature of Medical Officer
TAB	22-2-40	
	29-2-40	
3	7-3-40	
TETANUS TOXOID I.C.C.	22-2-40	G. Beauchamp Lt.
Tetanus Toxoid ICC	9-4-40	
½ CC TABT	28-1-42	
½ CC TABT	17-3-43	
Typhus ICC (1)	28-11-43	J Forgett Lt.
Typhus - ICC (2)	7-12-43	J Forgett Lt.

(XV) VACCINATION

Date Vaccinated	Signature of Medical Officer
22-2-40	Geo Beauchamp Lt.
11-8-43	J Elliott, Capt

(XVI) MISCELLANEOUS ENTRIES

(For entries for which space is not otherwise provided)

NOTE.—No entry on this page has any legal effect as a WILL

Particulars	Date	Signature of Officer
Disembarked in Eng.	12-5-42	
Gas Test	15-5-42	
M. Test (Rev.) Complete	3-8-42	
G. Card Complete		
~~Rifle # R~~		
S.O.E.T Rifle	5-4-43	
" " BREN	18-2-43	
" " J.D.	5-4-43	
" " A.T.K.R.	5-4-43	
" " Grenade	18-2-43	
" " 2" Mortar	18-2-43	
" " Gas	18-2-43	
Undergone C.A.P.	7-4-43	
& S.M. Test		
R		
C.A.S.	20-6-43	Clayton Jr. a
Rifle ZEROED	21-6-43	G Beauchamp Lt.

FINGERPRINTED—CAIB

Geo Beauchamp Lt.

BERNIER NOEL

E-5026 X

DEA

No entry is made on this page without special instructions being issued

Particulars	Date	Signature of Officer

BERNIER NOEL
E-5026
DER

(XVII) SOLDIERS' WILLS

1. The particulars of the next-of-kin should always be carefully inserted in the Form in this Book, but the Soldier must understand that the entries made there do not relieve him from the necessity of making a Will. **The next-of-kin entries have no legal effect,** and unless a Soldier duly makes a Will, his estate is dealt with in the same manner as that of any other man who dies intestate, and the person intended to be benefited may receive little or no share in the distribution.

2. The Soldier's Will should be made out either on one of the separate Forms provided for that purpose (M.F.M. 10 or 10a), or on the short form of Will contained in this book, or on a separate sheet of paper, and unless he is on active service or under orders for active service, the testator must be of the age of 21 years.

3. The bequests in the Will may be varied according to the circumstances and wishes of each Soldier; but the form of attestation, and the general outline of the Will, as shown in the Forms referred to in para. 2 above, are to be carefully followed.

4. The Will must be signed by the testator with his name (or, if he cannot write, with his mark), in the presence of two witnesses, who must be present together, and the Will must be acknowledged and attested in the presence of all three, and dated.

5. A person to whom money, etc., is left by the Will, or the husband or wife of such a person, should not be an attesting witness, for the gift would not be good, but he or she may be appointed an executor.

6. In the event of the testator marrying subsequent to the making of his Will, he should make a new Will as in certain instances a Will is revoked by the subsequent marriage of the testator.

7. If any alteration is made in the writing of a Will, the signature of the testator and the witnesses ought to be made in the margin or other part of the Will, opposite to or near such alteration, or at the foot or end of, or opposite to, a memorandum referring to such alteration and written at the end or some other part of the Will.

8. But an alteration or addition may be made by a *Codicil* (that is to say, by an addition to the Will) executed and witnessed in the same way as the Will.

9. The Short Form of Will (See pages 23 and 24) can only be used to leave personal property and effects. If it is desired to leave Real Estate to anyone, then a formal Will must be executed in the presence of two witnesses, both present and at the same time, and signing in the presence of the Testator, and of each other. Forms of Will (M.F.M. 10 and 10a), are obtainable through your Commanding Officer.

E-5026 BERNIER NOEL
DEAD

A soldier who has made a Will is recommended to inform his Commanding Officer where such Will has been deposited and the Commanding Officer shall upon receipt of such information forthwith complete the following certificate and despatch the same to the Officer i/c Records.

No. Rank Name

states that he has executed a Will and that the same has been deposited with
at

Signature of Officer.
Rank or Appointment.

Date

Soldiers who possess real estate and who have not made a Will are recommended to make a formal Will before embarkation when action as indicated above should be taken, or to make a Will on one of the forms provided, M.F.M. 10 with one or more beneficiaries or M.F.M. 10a in the case of a soldier owning real estate, and to hand this document duly executed to their Commanding Officer for transmission to the Record Officer concerned for safe custody.

The Officer receiving such Will shall complete the following certificate—

Certificate

M.F.M.....received and forwarded to the Officer i/c Records at

.....
Signature of Officer.
Rank or Appointment.

Date Certificate or Will extracted.....

Signature of Officer.....

To whom sent.....

Dept.....

Date Certificate or Will extracted.....

Signature of Officer.....

To whom sent.....

Dept.....

Solely for use on Active Service. The Will, on page 24, must **NOT** be used until you have been placed under orders for Active Service.

SHORT FORM OF WILL
(Write Will on next page)

If a soldier on active service, or under orders for active service, wishes to make a short Will, he may do so on next page. **It must be entirely in his own handwriting and must be signed by him and dated.** The full names and addresses of the persons whom he desires to benefit, and the sum of money or the articles of property which he desires to leave to them, must be clearly stated. **The mere entry of the name of an intended legatee on the next page without any mention of what the legatee is to receive is of no legal value.**

The following is a specimen of a Will leaving all to one person :—

In the event of my death I give the whole of my property and effects to my mother, Mrs. Mary Bull, 999 High Street, Toronto.

(Signature) GEORGE BULL,
Private No. 30000,

Date 5th August, 1936.

The following is a specimen of a Will leaving legacies to more than one person :—

In the event of my death, I give $10.00 to my friend, Miss Rose Smith, of No. 1, High Street, London, and I give $5.00 to my sister, Miss Maud Bull, 999 High Street, Toronto, and I give the remaining part of my property to my mother, Mrs, Mary Bull, 999 High Street, Toronto.

(Signature) GEORGE BULL,
Private No. 30000,

Date 5th August, 1936.

BERNIER NOEL
E-5026
DEA

Solely for use on Active Service. This Will page must NOT be used until you have been placed under orders for Active Service.

WILL

(For use if the soldier has not already made a Will or wishes to alter one already made. See instructions on page 23).

Signature.....

Rank, Regt'l Number.....

Date.....

MILITIA BOOK M. 1

PART III

40/P & S/279 (2687)

CANADIAN ARMY

Clothing and Equipment Statement

Regt. No. E.5026

Rank Pte Bernier N.

Name .....

BERNIER NOEL

E.5026 DEA

INSTRUCTIONS TO SOLDIER

1. You will always *carry this book* on your person and are responsible for its safe custody. (Officers need not carry this book on their person, but will be responsible for its safe custody.)

2. You will initial at the bottom of each page to signify that you understand its contents and have received the quantities entered.

3. Do not alter or make entries in this book. Disobedience of this order will be treated as a serious offence and disciplinary action will be taken.

4. You will at once report the loss of this book to your Commanding Officer.

GENERAL INSTRUCTIONS

1. This statement will be used to record the quantities of clothing and equipment to which the soldier is entitled and has been issued. Entries will be made in ink.

2. A new column will be used when the list of kit changes with the soldier's status. Old column will be ruled out.

3. On transfer of the individual, the certificate at end of statement will be completed and signed.

4. This statement replaces Form M.F.C. 800 and adaptations thereof.

ARTICLE	QUANTITY					
Anklets, web, prs.	1					
Blouses, Battle-dress	~~1~~ 1					
Bonnet, tam-o'shanter						
Boots, ankle, prs.	2					
Boots, lumbermans, rubber, prs.						
Boots, rubber, high, prs.						
Bonnet, drab, Irish						
Cap, field service	1					
Cap, mechanic						
Cap tank battalion						
Drawers, Cellular short, prs.	2					
Drawers, Woollen, prs.	2					
Gloves, knitted, drab, prs.	1					
Greatcoat, drab	1					
Jackets, sweater	1					
Initials of Soldier	NB					

BERNIER NOEL
E.5026 DEAD

2

ARTICLE	QUANTITY					
Jerkin, leather						
Jersey, pullover						
Overalls, combination	1					
Overalls, blouses, denim						
Overalls, trousers, denim						
Shirts, angola, drab	2					
Shoes, canvas, prs.	1					
Socks, prs.	3					
Trousers, battle-dress, prs.	~~2~~	1				
Vests, woollen	2					
Badges, arm, drab, crowns						
Badges, arm, drab, crown in wreath						
Badge, cap	1					
Initials of Soldier	NB					

3

ARTICLE	QUANTITY					
Badge, shoulder, "CANADA" prs.	~~4~~ 5					
Badges, arm Tank Bn.						
Bag, kit, universal	1					
Braces,	1					
Brass, cleaning	1					
Brush, button, brass	1					
Brush, clothes	1					
Brush, hair	1					
Brush, shaving	1					
Brush, shoe, blacking	1					
Brush, shoe, polishing	1					
Brush, tooth	1					
Cap, comforter	1					
Chevrons						
Comb, hair	1					
Initials of Soldier	NB					

BERNIER NOEL
E.5026
DEAD

ARTICLE	QUANTITY					
Discs, identity, sets with cord	1					
Dressing, field	1					
Fork, N.S. Table	1					
Holdall	1					
Housewife, complete	1					
Knife, clasp	1					
Knife, table	1					
Lanyard,						
Razor, safety, with blade	1					
Patches, distinguishing, prs	1					
Shorts, gymnasium	2					
Sponge						
Spoon, N.S. Dessert	1					
Vests, cotton, gym	2					
Initials of Soldier	NB					

ARTICLE	QUANTITY					
Towels, hand	2					
Unit titles, prs						
Attachments, brace	1					
Bag, ration	1					
Belt, waist	1					
Bottle, water	1					
Braces, W.E.	2					
Carriers, cartridges	1					
Carrier, waterbottle	1					
Case, pistol						
Cover, breech, rifle		1				
Cover, Mess tin, rect.	1					
Frog, bayonet	1					
Haversack	1					
Initials of Soldier	NB					

BERNIER NOEL
E.5026
DEAD

ARTICLE	QUANTITY					
Helmet, steel	1					
Net, helmet camouflage	1					
Pack	1					
Pouches, Ammunition, pistol	\					
Pouches, Basic	2					
Pouches, utility						
Sling, rifle	1					
Straps, shoulder, haversack	2					
Straps, supporting, web	2					
Tins, mess rect	1					
Yoke						
Respirator, Anti-gas complete w/haversack	1					
Outfit, anti-dimming	1					
Initials of Soldier	NB					

ARTICLE	QUANTITY					
Ointment, Anti-gas, tins	1					
Eyeshields, Anti-gas (Pk. of 6)	/					
Detectors, individual prs						
Capes, Anti-gas	1					
Wallet, Anti-gas						
Bayonet	1					
Bottle, oil	1					
Pistol, revolver (No.)						
Pull-through, single	1					
Rods, cleaning, pistol						
Initials of Soldier	NB					

BERNIER NOEL
E-5026
DEA

ARTICLE	QUANTITY					
Rifle....(No. V 2495 K Sprot)	1					
Scabbard, bayonet	1					
Sheet, ground	1					
Mug, drinking	1					
Blanket	1					
Mosquito Net	1					
" Ointment	1					
Puttees. Pr.	1					
Shirt K.D.	1					
Trousers K.D.	1 Pr.	2				
Shirt Bush.	2					
Hose Tops Pr.	2					
Initials of Soldier	NB					
Initials of Inspecting Officer :	F.J.S.					
Date :	20-5-43					

Changed

NAME BERNIER NOEL.

REGIMENTAL NO. E-5026 RANK PRIVATE.

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

DATE FEBRUARY 9th, 1940.

IF SERVED PREVIOUSLY, STATE UNIT, ETC.

MARRIED, WIDOWER, OR SINGLE MARRIED.

NEXT OF KIN ROSE AIMEE BERNIER. RELATIONSHIP Wife.

ADDRESS OF ~~245 ST-VALIER ST. QUEBEC CITY, QUE. CANADA.~~ 45½ St Olivier Québec 1/3/40.
67 Seguin

ASSIGNMENT OF PAY, $ ~~20.00~~ 25.00 c

ADDRESS ~~245 ST-VALIER~~ ST. QUEBEC CITY. P.Q. CANADA.
67 Seguin

DEPENDENT'S ALLOWANCE, ENTITLED OR NOT

DATE APPLICATION FORWARDED TO DISTRICT PAYMASTER 10-2-40

IN WHOSE FAVOUR ROSE AIMEE BERNIER.

M. F. M. 14

40M—1-40 (3678)
H.Q. 1772-39-1662

CASUALTIES, ETC.

NATURE E. G. ABSENCE, PROMOTION, ETC.	PART II, D. O.		REMARKS IF IN HOSPITAL, NOTE NAME, ETC.
	No.	DATE	
Attached to C.I.R.T.C.			
M.L.S. Effect 19-2-40	38	19-2-40	
T.O.S.C.I.(R)T.C.	37	20-2-40	Eff.
Punishment	77	5-4-40	Conf. 3 days Reg 3.40
Granted furlough.	205	24-8-40	Rev. 24-8-40 Tattoo 6-9-40
New adress 67 Signal Quebec P.Q.	107	3-5-41	
Adm. to St-Sacrement H.	228	19-9-41	on 18-9-41
Disch from " "	238	1-10-41	on 30-9-41
Adm. to Camp. Hosp.	244	7-10-41	at 0730 h. 7-10-41
Disch from " "	252	16-10-41	1000 h. - 15-10-41
On Command megantic	49	26-2-42	Junior Leaders Course 26-2-42
Ret. fm. on On Command - SOS & S-41	87	12-4-42	J.L.L. Megantic - 28-3-42
TOS ICO1RU. (Cumas)	102	31-4-42	Sgt.
Good Conduct Badge	110	13.5.42	wef 12.5.42.
	247	12-10-42	" 27-1-42

Part 11 D.O.		PARTICULARS OF CASUALTY
No.	Date	
6	7 Jan.	att'd P.A.P. to #4 Sub depot Cdn. base Ordn. wef. 30 Dec. 42.
1-	1-2-43	tos. 6 C/R V. from 1 CD/Re. 1-2-43. and attached to No 4. Sub. Depot. C B O D.
23	27-2-43	Att. to No 2. ad. H.O.C. Bn. Wef. 24-2-43
38	16-3-43	C.T.B.A. to #2 ad Hoc. Bn wef. 15-3-43 Posl to "A" coy
50	31-3-43	Reg'l rate of pay inc'd to 1.50 a day wef 1-1-43.
104	2-6-43	SOS #6 C.I.R.U. to #1 C.B.R.D " 1-6-43
3.A	19-6-42	TOS 1 CBRD " 2-6-43
		SOS to 4 Bn. 1 CBRD wef. 20 AUG 1943
		to ~~Sick~~ to R 22 R 24-8-43
CR		SOS to R 22 RX 3 list, Sick. 19/9/43.

CONTINUATION CARD TO M.F.M. 14

Regimental No.....Name.....

Part 11 D.O. No.	Part 11 D.O. Date	PARTICULARS OF CASUALTY
302	15·12·42	att'd fap to RAC wef 14 Dec 42
314	30·12·42	CTBA fap to RAC wef 17 Dec 42 att to RHL from 18 Dec 42 to 23 Dec 42
74	23-7-43	TOS CA(M) 30-6-43 Deserb 11-7-43 X UK.

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