E5916
SHEEHY
LEONARD

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

V

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

Sheehy Leonard

LAISSEZ EN BLANC

Partie A—RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. (a) Nom et prénoms (lettres moulées) LEONARD J SHEEHY (b) N° matricule E5916
2. (a) Arme INF. (b) Unité R22R HQ (c) Rang Colonel
3. (a) Date de naissance 26-11-1916 (b) Avez-vous des personnes à votre charge? NON (c) Domicile au moment de l'enrôlement JONQUIERE
4. (a) Lieu d'enrôlement (b) Date d'enrôlement

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?
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.)
7. Si vous avez fréquenté une université, indiquez-en le nom ainsi que la classe atteinte ou le grade obtenu
8. (a) Êtes-vous déjà entré en apprentissage? OUI (b) Si oui, dans quel métier? INGENIEUR (c) Avez-vous complété votre apprentissage? OUI (d) Si vous ne l'avez pas complété, combien de temps y avez-vous passé?
9. (a) Quelles langues parlez-vous couramment? FRANÇAIS ANGLAIS (b) Quelles langues lisez-vous facilement? ANGLAIS & 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) Emploi (b) Au moment de l'enrôlement de quel syndicat ouvrier ou société professionnelle étiez-vous membre? NON

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

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

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

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

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

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

18. Nom du patron ALUMINIUM Comp. Adresse ANVILLE
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.) MANUFACTURE
20. (a) Genre précis de votre occupation PAT MAN (b) Nombre d'années d'expérience dans ce travail pour le compte de tout patron 2 ANS
21. (a) Votre patron vous a-t-il formellement promis de vous reprendre à son service à votre licenciement? OUI (b) Votre patron a-t-il refusé de promettre de vous reprendre à son service à votre licenciement? NON (c) Désirez-vous retourner à votre ancien emploi? NON

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? NON (b) Vous croyez-vous apte à exploiter une ferme? NON (c) Si oui, dans quel genre de culture? —
25. (a) Êtes-vous né sur une ferme? NON (b) Nombre d'années d'expérience effective dans la culture? — (c) Dans quelles provinces avez-vous acquis votre expérience? P.Q.

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? NON
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.) NON
28. Indiquez toute préférence pour un certain emploi ou toute ambition que vous pourriez avoir, autres que celles indiquées ailleurs sur la présente formule R.C.M.P.

DATE 15-2-41 194.... SIGNATURE Leonard J Sheehy Lt-Col

DECEASED

Soldiers Qualification Card

CODED

Regt'l. Number E5916 | Last Name SHEEHY | First Name LEONARD. | Middle Names

Unit C Coy.

2 Nationality	By Birth	By Naturalization	Country of Birth
08 CAN.	✓		CAN.

3 Racial Origin: IRISH. FRENCH CAN. Other ..... 4 2 Language spoken in home: French ✓ English .....

5 Age 35 3/12 (1907) 6 Height 5' 9½" 7 Weight 153 8 Silhouette 1 2 3 4 ✓

Eyes: 9 4 Colour of BROWN. 10 Acuity ✓ 2 3 10 Glasses ..... 11 Colour Vision 1 2 3 4

12 Hearing: Acuity ✓ 2 3 13 Speech Defects .....

14 Handedness B L A 15 Med Category A.

Cause .....

Attitude to own health REASONABLE. To Medical attention .....

Health History .....

16 Education Level: Illiterate ..... E 8 - 15 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.
11 Written well FRENCH.

24 Main occupation: Description POT MAN. POURING ALUMINUM.
0160. Estimate of skill .....
Duration (from—to) 1939 Weekly Wage $40.00
Employer's Name and Address ALUMINUM CO. OF CAN. CHICOUTIMI

CARDS PUNCHED

50 "M" Test | Score | SM

1	13		S. Tot. 35
2	13		SM
3	9		
4	25		S. Tot. 46
5	21		SM
6	11		S. Tot. 44
7	17		SM
8	16		
Tot.	125	SM	Grade C
9	18		

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:
7432. ODD JOBS. CONSTRUCTION. Estimate of skill GOOD.
Duration (from—to) 1935 - 1939 Weekly Wage $35.00
Employer's Name and Address BEAUHARNOIS POWER CO.
BEAUHARNOIS QUE.

26 Third Most Important Occupation:
WOOD RM. SLASHER (PAPER MILL) Estimate of skill GOOD.
6522. Duration (from—to) 1929 - 1935 Weekly Wage $24.00
Employer's Name and Address PRICE BROS. LTD.
KINOGAMI QUE.

Trade Union or Professional Society .....

Vehicles: 27 Heavy Truck ..... 28 Light Truck ..... 29 Auto ..... 30 Motorcycle .....
31 Farm Tractor ..... 32 Tracked Vehicle ..... 33 Power Launch ..... 34 Aeroplane .....
35 Accident Prone No.

Farming Experience: Wide ..... Limited .....
District ..... Type .....

Job promised after discharge YES. By whom? Name ALUMINUM.
Address CO. OF CAN. KINOGAMI QUE.
Other provision for post-discharge occupation SAVING.
Type of work desired POTMAN. ALUMINUM. C07.
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 5 No. Sisters —
Position in family 2 38 No. Dependents 0
Relationship of Dependents .....
Status of home in childhood HAPPY

39 Hobbies: Photography M ..... S ..... Radio ..... Engines .....
Mechanics ..... Other .....
40 Sports: (1) SNOWSHOE (2) SWIMMING (3) .....
0 P Team Games and Position (1) .....
(2) ..... (3) .....
41 Ability to Entertain: Music: String ..... Brass .....
Woodwind ..... Percussion ..... Piano ..... Vocal .....
Theatrical ..... Other .....

6 - AUG 1942

42 Previous Experience in Armed 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 9/7/40 Place Enlisted CHICOUTIMI QUE.

Date From—to	Country	Corps	Unit and Sub-unit	Rank 44	Principal Duty	Performance
9/7/40 - 20/7/41	CAN.	INF.	R 22e Regt. CIRTC	L/CPL.	SECTION LEADER.	
20/7/41 -	U.K.	"	R.C.H.A.	"	"	SAT
4/6/42 -	U.K.	"	R de Chaud.	A/CPL.		124
				D		

45 COURSES ATTENDED

COURSES ATTENDED	PLACE	Date From—to	Qualified as	Rating
N.C.O.S COURSE	VALCARTIER.	30/3/41 5 WKS	PASSED.	87282/4 %

46 Crime: Number Courts Martial Convictions ..... Hospitalization .....
Number Civil Convictions ..... Minor Offender ..... Occasional Offender .....
Chronic Major Offender ..... Chronic Minor Offender ..... 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
SECTION. LEADER 124	GOOD.	30/3/41	PAYBOOK.

55 Type of Service Desired (1) INST. S.A.T. 270 391 (2) SECTION LEADER.

Remarks re Outstanding or Limiting Factors DEPORTEMENT CORRECT.
APP. NEAT. PHYS. APP. GOOD. DISP. EARNEST.
MILIT SAT. MAP. R. SAT. MECH. DEP.

Attitude to Interview: Antagonistic ..... Overanxious ..... Co-operative ✓ ..... Indifferent .....
Reason for Joining Cdn. Army (if ascertainable) ... DUTY .....

48 Suggested Possibilities for Employment (1) SECT. LEADER.
(2) 2/i.c. SECT.

Tests Indicated: 2nd Mental ..... Mech. Apt. ..... Clerical Apt. .....
Other Apt. ..... Pers ..... Trade Test as .....

Interviewed by LIEUT. J. D. LEMAY. Date 9/2/42
Reviewed by ..... Date .....

DOIT ÊTRE REMPLIE ET RENVOYÉE PAR

Formule P. 64

Monsieur Louis Sheehy,
19 La Pulpe,
Jonquière, Chicoutimi Co.,
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-S-5898 FD.161

MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE
DIVISION DES SUCCESSIONS
OTTAWA, ONTARIO

24 octobre 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

SHEEHY, Léonard, Caporal,

E.5916, Armée Canadienne.

ESTATES BRANCH
NOV 2 1944
H.Q. OTTAWA
NATIONAL DEFENCE

il est nécessaire que les renseignements voulus concernant le défunt et les membres de sa famille soient fournis à la Division des successions. Vous êtes donc prié de lire le mémorandum ci-inclus avant de remplir les pages 2 et 3 de cette formule. Les détails exigés doivent être inscrits comme il faut et la déclaration à la page 4 doit être ensuite signée en présence d'un pasteur, prêtre, magistrat de la localité, commissaire instrumentaire, notaire public, ou officier de l'une quelconque des forces de Sa Majesté, que l'on priera de compléter et signer le certificat. Cette formule doit être ensuite renvoyée à l'adresse mentionnée ci-dessus.

Si l'espace destiné aux questions des pages 2 et 3 de cette formule n'est pas suffisant pour donner tous les détails, il faudra alors se servir de l'espace réservé aux "remarques supplémentaires", à la page 4.

OG/GC

Le directeur des successions,

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

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS APPLICABLES

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

Degrés de parenté	PARENTS à signaler		TÉMOIGNAGE DU DÉCLARANT — NOM ET PRÉNOMS de tout parent de chacun des degrés mentionnés	Age	ADRESSE AU LONG de chaque parent survivant, en regard de son nom, et date du décès de tout parent décédé
1	Veuve du défunt.....		nom.		
2	Enfants du défunt et dates de naissance.....		aucun		
3	Père du défunt.....		Louis Sheehy.	66	19 Rue de la Pulpe Ville de Jonquière. Co Chicoutimi P.Q.
4	Mère du défunt.....		decedee -		
5	Frères du défunt	Frères germains	Lucien Sheehy.	38.	Limoilou Decedee
			Adola Sheehy	34	19 Rue de la Pulpe Jonquière P.Q.
			Etienne Sheehy.	29	— do
			Lionel "	27	— do
			Robert- "	24	— do
		Demi-frères	nil.		
6	Sœurs du défunt	Sœurs germaines	nil.		
		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
			nil		

RÉPONDRE AU LONG À TOUTES LES QUESTIONS SUR CETTE PAGE

DÉTAILS D'IDENTITÉ

8	Nom et prénoms du défunt.	Leonard Sheehy.
9	Date de sa naissance.	Dec 1908.
10	Lieu et date de son mariage.	nil
11	Lieu et date du mariage de ses parents.	St Charles Bonsonne Cte Chicoutimi P.Q. le 18 Janvier 1900 —

DÉTAILS DE DOMICILE

12	Lieu où le défunt est né.	St Charles Bonsonne Cte Chicoutimi P.Q.
13	Indiquer, par ordre, la province, l'état et/ou le comté où le défunt a résidé avant son engagement, et la durée dans chaque cas.	(a) St charles Bonsonne pendant 9 ans (b) (c) Longueuil. pendant 7 ans (d)
14	Nature de son emploi avant son enrôlement.	Journalier Ouvrier
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.	Longueuil. Cte H

DÉTAILS DE LA SUCCESSION

17	A-t-il laissé un testament? Si vous en avez la garde, veuillez nous le transmettre.	non-
18	Si le défunt était marié et domicilié dans la province de Québec ou dans un état des États-Unis d'Amérique ou dans un pays où il existe communauté de biens entre les époux, existait-il un contrat se rapportant à la propriété?	non
19	Avait-il un compte d'épargne dans une banque, un bureau de poste ou autre institution? Le cas échéant, donner le nom et l'adresse de la banque, etc., et le montant déposé. Désirez-vous qu'il soit administré avec le compte de solde?	non.
20	Montant des certificats d'épargne de guerre que possédait le défunt. Indiquer l'endroit où ils se trouvent.	non.
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.	$100.00 au père Louis Sheehy
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.	$460.00 dans Metropolitan Life Insurance Co-
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.	Aucune

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.	Inconnu
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.	J'ai payé un service et un treizain de messe à Longueuil au prix de $180.00.

(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)

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

DÉCLARATION

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

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

Louis Sheehy ..... Signature du déclarant

19 Rue de la Pulpe Ville de Jonquière P.Q. ..... Adresse

CERTIFICAT

Je, soussigné, certifie que, autant que je sache

Louis Sheehy ..... 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 Jonquière ce 31 ème jour de Octobre 1944.

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

Titre Notaire

Adresse Rue St Dominique Ville de Jonquière P.Q.

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

(Si le défunt n'a aucun parent vivant des degrés signalés à la page 2, il faudrait donner ci-après les noms et adresses, et le degré de parenté, d'autres parents.)

SE SERVIR DE L'ESPACE CI-DESSOUS SI VOUS DÉSIREZ FAIRE DES REMARQUES SUPPLÉMENTAIRES.

Received AUG 1 3 1941 Checked DUPLICATE Card Observations

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

Unité Unit 22E RÉGIMENT (C.A.S.F.) Matricule Regimental Number E-5916

Original
Duplicata
Triplicata

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

INSPECTED JUL 19 1941 Military District No. 5

Original
Duplicate
Triplicate

04 P1CP4

01 PTE

1. Nom Surname SHEEHY
2. Prénoms Christian Names Leonard
3. Adresse actuelle Present Address 19 Rue de la Pulpe Jon quiere Co. Chic. P. de Que Can.
4. Date de naissance Date of birth 26 Nov. 1908
5. Lieu de naissance Place of birth Canada (Pays)—(Country) Co. Chicoutimi P. Q. (Comté ou province)—(County or Province) St-Charles Barromme (Ville ou canton)—(Town or Twp.)
6. Religion (State denomination) Catholique 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 LOUIS SHEEHY
10. Parenté de celui-ci Relationship Pere
11. Adresse du plus proche parent Address of next of kin 19 Rue de la Pulpe Jonquiere Co. Chic. P. Q.
12. Avez-vous servi dans les forces navales, militaires ou aériennes? Have you served in any Naval, Military or Air Force? Non
13. Si vous avez accompli du service de guerre antérieur, spécifiez l'arme, la force et les détails régimentaires If previous war service, state arm, force and regimental particulars 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, LEONARD SHEEHY, 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 9-7-40 Leonard Sheehy
Témoin Edmund Bartlett (Signature de la recrue)

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

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

Leonard Sheehy
(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 Chicoutimi. ce 9ème jour de Juillet 1940

Leo. Boudreault capt.
(Signature du magistrat, du juge de paix ou de l'officier qui fait prêter le serment)

(Theo. Boudreault, Capt.
Recruiting officer,
Chicoutimi.
(Titre, grade et unité ou emploi)

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

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

FINGERPRINTED

État de service de SHEEHY LEONARD Matricule E.5716
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: 7 ans (années complétées—years completed)

Graduation ou (or) Immatriculation — Matriculation: N.1 (Spécifier—Specify)

*Collège: AcademieeCommerciale Joncuiere

*Université — University: Nil

Nil

*(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 Taken on strength of the Depot.	Private	9-7-40	R. 22e R.	Chicoutimi	D.O. Pt. II No. 153-1940	
		S.O.S. [illegible] on attachment to Training Centre,	Private	31-7-40	R. 22e R.	Quebec, P. Q.	D.O. Pt, II No, 178-1940	
1-8-40	Regt. Dept. M.D.	T.O.S. C.I.R.T.C. on attachment	Pte	1-8-40	Pte	Valcartier	D.O. Pt II #185	1-8-40
3-4-41.	"	Qualifie au cours de N.C.O. avec distinction	"	29-3-41.	"	"	" " " # 82	3-4-41.
16-5-41	"	Obtenu un chnge du 19-5-41 au 1-6-41	"	19-5-41	"	"	" " #118	16-5-41
31-5-41	"	Promu L/Cpl. avec solde.	"	15-5-41	"	"	" " #132	31-5-41
18-7-41	A.I.T.C.	Ceases to be attached on trans. to Regt. La Chaud. A.F.	"	18-7-41	"	"	" #175	19-7-41

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

Nom en entier (Name in full) LEONARD SHEEHY Date 8 Juillet 1940

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

1. Age 31 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) Nevralgie sciatique Gauche
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

Leonard Sheehy
(Signature de la recrue)—(Signature of recruit)

Observations des examinateurs (Examiners remarks re above)

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) 7 pouces (inches). 3. Poids (Weight) 145 livres (pounds)
4. Teint (Complexion) Brun Yeux (Eyes) Bruns Cheveux (Hair) Noirs
5. Développement (Development) Boh (Bon—Good / Passable—Fair / Médiocre—Poor)
6. Tour de poitrine—Circonférence, pleine expansion (Chest measurement—Girth on full expansion) 35.5 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) Normal gauche (left) Normal
9. Condition de la bouche et des dents (Condition of mouth and teeth) En bonne condition au maxilaire superieure. Perte deuxmolaires incisives gauche dents du maxilaire inferieure
10. Les anormalités (congénitales et pathologiques) constatées lors de l'examen sont les suivantes: (The abnormalities (congenital and pathological) found on examination are as follows:)

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

et il peut être classé dans la catégorie "A"

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

Pas de signes anormaux decrits: Negatifs Radio: Pulmonaire: Negatif

J. Gustave Gauthier Henri Balcer Geo. M. Greenhalgh

(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
10-7-40	T.A.B. VACC. TETANUS TOXOID 1 W. M. Pfeiffer M.D.		
19-7-40	T.A.B. 2 W.M.P.		
13-8-40	3		
19-8-40	2 Tetanus		
16-7-41	Cat A reaffirmed Lieut Medical Capt		

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.)

Statement of the Service of No. E5916 Rank A/Bdr/Cpl (WP) Sheet No.

Name Sheehy L

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

REPORT Date	REPORT From whom received	Record of Promotions, Reductions, Transfers, Casualties, Reports, etc. (Continuation of Folio 2, M.F.M. 1 or M.F.M. 2)	Rank Shown	Effective Date	Unit	Place	Authority Part II D.O. No. Cas. List, etc.	Authority Dated
		TOS from R 22	A/L Cpl (WP)	July 19.41	RdeChaud	Halifax	91	25-7-41
amended DO 274 30/11/41		SOS CASF (CANADA) ON EMBARKATION AT Halifax ON 21 ~~20~~/7/41 TOS ODN. ARMY (OVERSEAS) ON TRANSFER ON AND DISEMBARKED AT	20/7/41 Gourock	ON 30.7.41			92	5-8-41
3601	✓	Landing leave (W.O.W)	A/L Cpl (WP)	11 7.8.41	RdeC	UK	2	21 Aug 41
—	✓	1st Prov. Leave (W. W.)	A/L Cpl.	17 Nov to 23 Nov 41	RdeC	UK.	24	30 Nov 41
—	✓	2nd P/Leave (W. W.)	A/L Cpl.	16 22 Feb 42	RdeC	UK	9	20 Feb 42
—	✓	To be L/Cpl	L/Cpl.	24 Feb 42	RdeC	UK.	11	6 Mar 42
1		To be A/Cpl.	A/Cpl	3 Mar 42	RdeC	UK	12	12 Mar 42
		3 P Leave (F & W)	A/Cpl	4 10 June 42	RdeC	UK.	29	12 June 42
DO 48 35/42	Cert and Qual Cl I	Att to R of SE Comd WTS, (Sap) Course SM 9-42 (ex pay)	Cpl.	12 15 Aug 42	RdeC	UK.	43	20 Aug 42
		Appt Cpl	Cpl	3 June 42	RdeC	UK	43	20 Aug 42
		Leave.	Cpl	24 30 Aug 42	RdeC	UK	49	30 Sept 42
		Appt A/L/Sgt	A/L/Sgt	30 Oct 42	RdeC	UK	56	13 Nov 42
		Reduced to grade of Pte.	Pte.	3 Apr. 43	RdeC	U.K.	17	19 Apr 43
		Appt A/Cpl.	A/Cpl.	1 Aug 43	RdeC	UK.	34	6 Aug 43
		Granted daily regtd rate of Pay $1.50	Pte	3 Apr 43	RdeCh	UK	19	30 Apr 43
(19)		Confirmed in the rank of Cpl	Cpl.	1 Nov 43	RdeCh	UK	3	23 Jan 44

AWARDED THE CANADIAN VOLUNTEER SERVICE MEDAL AND CLASP

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

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

Name.....

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
		Embarked at ..... on	Cpl.	3 June 44	R de C.	21. A. Gp	45.	13 July 44
		Disembarked at ..... on		6 June 44				
		Wounded	Cpl	8 July 44		AEF	A-469.	
		Died of wounds	Cpl	11 July 44		AEF	A-473	
NEP. 47 / 27 Oct 44		SoS X-3 Died of wounds	Cpl	11 July 44 ~~11 Aug 44~~	X list R de C.	21 Cgp	33	8 Sept 44

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. 22e.R. Regimental Number E 5916

1. Surname SHEEHY
2. Christian Names LEONARD
3. *Substantive Rank and Appointment Cpl - 1 Nov 43
   *Acting Temporary or Local Rank
   giving date
   *To be entered in pencil to facilitate alteration.
4. Place of birth St-Charles Borramme Co. Chic. P.Q.
5. Date of birth as declared on attestation 26 Nov. 1908
   (A)
6. Date of enlistment 9-7-40
7. Place of enlistment Chicoutimi Co. Chic.P.Q. Canada
8. Residence at time of enlistment Jonquiere Co. Chic.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 Chatholique Romain
12. If married, state date
13. Trade on enlistment Journalier
14. Corps, trade and grade
15. (D) Qualifications
16. (E) Miscellaneous entries

(17) Regiment or Corps: R.22e.R. (C.A.S.F.)

Unit (Battn., etc): REGT'L DEPOT

(18) Medical

Category	Date	Authority
"A"	8-7-40	M.F.M. 2
"A" Re-affirmed	18-7-41	C.M.O.

(19) Next of kin (entries to be made in pencil)
Louis Sheehy (father)
19 Rue de La Gulpe Jonquiere
Co. Chicoutimi Q.Z.

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

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

(a) Report: Date	(a) Report: From whom received	(b) Unit	(c) Record of all casualties regarding promotions (acting, temporary, local or substantive), appointments, transfers, postings, attachments, &c., forfeiture of pay, wounds, accidents, admission to and discharge from Hospital, Casualty Clearing Stations, &c. Date of disembarkation and embarkation from a theatre of war (including furlough, &c.) in accordance with para. 2 of Note to Table I of Appendix III of Field Service Regulations, Volume I	(d) Place of Casualty	(e) Date of Casualty	(f) Army rank as at (e)	(g) Army Form or other authority for entry to be shown
7.8.41			Joined S.A.S.(CA) Canada on embarkation Halifax for UK				Nominal Roll
			SOS (CA) Overseas Reinforcements				98
			Posted on strength of Depot Adjutant Depot				
16-8-41		"	T.O.S. on transfer from R.22eR.	Halifax	19-7-41		" "
27-8-41		"	Leading leave without warrant 5 days	field	7-8-41	Pte	Nom 2 / 4-8-41
28-11-41	O.C.	"	Privilege Leave (1) with warrant	"	17-11-41 to 23-11-41	"	Nom 24 / 28-11-41
14 Feb 42	"	"	" " (2) with warrant 7 days	"	16 Feb 42	"	9 d/30 Feb 42.
2 Mar 42	O.C.	Canada	to be L/Cpl. with pay. W.E.F.	field	24-2-42	L/Cpl.	11 d/16 Mar 42:
11 Mar 42	OC	"	To be A/Cpl.	"	3 Mar 42	A/Cpl	12 d/12 Mar 42.
3 Jun 42	"	"	Privilege Leave (3) W.W.	"	4 June 42	"	29 d/12 June 42
16 Aug 42	"	"	Conf'd CPL	"	3 Jun 42	CPL	43 d/20 Aug 42
"	"	"	Att to EOSE Coad WTS for espay Sprgt Mortar Course SM-94	"	from 12 Aug 42 to 15 Aug 42	"	"
19 Aug 42	"	"	Qual. "Q" from Course "Sprgt. Mortar" SM-94	"	18 Aug 42	"	45 d/25 Sept 42.
21 Sept 42	"	"	Privilege Leave (F4)	"	24 Aug 42	"	49 d/30 Sept 42
4 Nov 42	"	"	Appointed A/L/Sgt.	"	30 Oct 42	A/L/Sgt	56 d/13 Nov 42
22 Mar 43	"	"	Joins P.L. Ret. 24 Mar 43.	"	18 Mar 43	"	15 d/Apr 43
9 Apr 43	"	"	Reduced to Pte under Sec 183(2)(c) A.A. (Auth: GOC 3 CD dtd 3 Apr 43.)	"	3 Apr 43	Pte	17 Apr 43
15 Apr 43	"	"	Granted Daily Rated Sleep @ $1.50	"	3 Apr 43.	"	19 Apr 43
25 Apr 43	"	"	9 days L.L.	"	10 Apr 43	"	20 d/May 43.
16 Aug 43	✓	✓	Appt'd A/L/Cpl	✓	1 Aug 43	A/L/Cpl	37/43.
3 Jan 44	✓	✓	Conf'd Cpl	✓	1 Nov 43	Cpl	3/44
			Awd Cdn Vol Ser Medal & Clasp		15 JAN 44		5 - 1944
			Embarked U.K 3 Jun 44. Disembarked France	6 Jun 44		✓	45/44
		✓	SOS to x3 Cdn'd		8 Jul 44	✓	49/44
	x3	✓	SOS from Cdn'd	✓	9 Jul 44	✓	53/44
6 Sep 44	x3	R.A.F. Cdn'd	S.O.S. x3 List deceased: Died of wounds	"	~~11 Aug 44~~ 11 July 44	"	33/44
							E.P. Do 47/44

No E.5916 Rank Corporal Name SHEEHY, Leonard

Unit Regt. de la Chaudiere Date of death 11th July, 1944.

Died at France.

Cause Died of wounds received in action.

Death occurred on strength of Forces H.Q. 405-S-5898

N/K Mr. Louis Sheehy, Relationship Father.

Address 19 Da Pulpe Street, Jonquiere, Chicoutimi Co., P.Q.

Remains buried in Cemetery

MR.927746. S.E. Corner of Field bounded by lane to Le Bout Cachard. Seequeville-Bessin, France.
Grave location

OVER

REBURIAL

Beny-sur-Mer Canadian Military Cemetery
Beny-sur-Mer, France.

Grave 8, row C, plot 9.

HI & CR Form Despd. JAN 24 1947

Photogr phs
Despatched
AUG 1 1947

BURIAL REPORT TO N.K. FEB 11 1946

RETURN TO BUR. OF STAT. NOV 24 1944

ROYAL MESSAGE DESP'D. AUG 14 1944

CAN. MESSAGE DESP'D. AUG 28 1944

11-7-44

AWARDS—CANADIAN ARMY (ACTIVE)

(1692) M

MJA
500M—1-44 (3467)
H.Q. 1772-45-8

FILE NO. 405-S-5898

SURNAME (IN BLOCK LETTERS) / CHRISTIAN NAMES	REG. NO.	RANK ON DISCHARGE	C.A.S.F. UNIT
SHEEHY, Leonard	E.5916	Cpl.	Regt. de la Chaud.

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 ~~CVSM & Clasp~~	

(THE REVERSE TO BE USED FOR ESTATE PURPOSES)

MEDALS AND MEMORIALS—DECEASED PERSONNEL

REGISTRATION NO. DATE OF DESPATCH

(1) MEDALS

PERSON ENTITLED TO Mr. Louis Sheehy (Father)

ADDRESS: 19 La Pulpe Street,
Jonquiere,
CHICOUTIMI CO., Que.

(2) MEMORIAL CROSS

WIDOW

ADDRESS:

(3) MEMORIAL CROSS

MOTHER Mme. Laure SHEEHY, (MFM-5) (FRENCH)

(1692)
ADDRESS: 19, rue de la Pulpe, JONQUIERE, Cte. Chicoutimi, P.Q.

8109-12-11-49

MEMORIAL BAR
(1)
DATE DESP
REGN. NO 4113

(2)

DESP. NOV 6 1944
REGN No. 5547

(3)

34 CCS 9.7.44 A.G.G.S. 10 CCS

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

Morphia—	A.T. Serum—
Dose. Time and date given— 1/4 1215 9.7.44 9 1/4 0900	Dose and date given— T.T. 1 cc. 8/7/44
Date of Wound or onset of illness 9.7.44 9 1/4 1600 9.7.44 42200	Religion— R.C. PEN UNC P Dayer

Sulphanilamide. Dose in grammes. Time and date given. 36 yrs.

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.

10.7.44 11 1/4 49 02.30
10.7.44 11 1/4 49 22.30
10 33 CCS
11.7.44 11 1/4 49 0700
J. J. Hoopley. Pte
10.7.44 1/4 gr. Morphia 1700 hrs.

* Strike out where inapplicable.

Died — 11-7-44 9 R P Hoop

INFORMATION EXTRACTED AND PROOF READ CASUALTIES & EFFECTS

Army Form W3118
R.A.F. Form 3118.
Naval Form M204.

FIELD MEDICAL CARD.

* No. E-5916 Rank Cpl.
Name Sheehy, L
Unit R. de Chaud.
* In cases of Enemy Prisoners of War serial number allotted by A.F.W. 3000.

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— 22 Cdn
Date of admission— 8 Jul 44
Field Ambulance diagnosis—
Shell wound - Quarter H.E. Lower back & rt hand -

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

General or other Hospital diagnosis (alterations or additions)—

Wt. 53183/1306. 1,000m. 4/43. D.P.W. 51-6600.

Date of Admission to F.D.S., 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.

34 C.C.S. Wounds lower back. L. Hand
31 F.T.A. # L. Humerus.
3rd Finger R. Hand
Abdominal rigidity & c/o pain on palpation.
c/o Pain in L. leg. No apparent #.
X. Ray.
Operation: Major W. MICHE
8/7/44 (1500)
① Perforation of Duodeno-Jejunal Flexure c̄ large retroperitoneal haematoma - closed c̄ thread. Wound sutured

Penicillin 100,000 units
Anti bas bacteriae serum 10 ccs.

c̄ drainage to upper abdomen
② Compound # L. humerus
③ Compound # L. wrist.
Both wounds excised & dressed c̄ sulphonamide - P.O.P.
Penicillin, AGGS.
Cfd # Finger R. Hand still to be treated.
31 F.T.A. Blood Transfusion Post. Operatively 2 Pints in 3 O mins Pints II by Drip Transfusion. To be followed by Glucose Saline

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.

OFFICIAL CANADIAN ARMY OVERSEAS CASUALTY NOTIFICATION (DEATH)

NUMBER E-9916 RANK Corporal SERVICE UNIT Le Regiment de la Chaudiere (C.A.)

NAME SHEEHY, Leonard

DATE OF BIRTH 26th November 1908 DATE OF ENLISTMENT 19-7-40

MARITAL STATUS Single RELIGION Roman Catholic

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

ADDRESS 19 La Pulpe St., Jonquiere, Chicoutimi.Co.P.Q.

ADDITIONAL PERSON TO BE NOTIFIED ADDRESS

PARENTS NAME

ADDRESS (IF SOLDIER MARRIED OVERSEAS)

AUTHORITY CAS. SIG. NO. 8277 H.Q. 405-8-5898

CASUALTY DETAILS Died of Wounds DATE 11-7-44

FRANCE

LAST WILL ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO MCL M.F.M.5. ATTACHED TO NOTIFICATION TO A. OF E.? YES/NO DATE 17-8-44

FORM NO. CAS. 6
25M-4-44 (4184)
H.Q. 1772-39-1989-1990

DIRECTOR OF RECORDS

6

COPY FOR DOCUMENT FILE

Pour être fait en double exemplaire.
To be made out in duplicate.

M.F.M. 5 (Fr.)
100M — 8-39 (1702)
H.Q. 1772 — 45-18

DÉTAILS SUR LA FAMILLE D'UN OFFICIER OU D'UN SOLDAT DES TROUPES CANADIENNES DE CAMPAGNE

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

INSTRUCTIONS

(*a*) Cette formule doit être remplie dès qu'un officier ou un soldat est nommé ou enrôlé dans les troupes canadiennes de campagne.
This form is to be completed immediately an officer or soldier is appointed to, or enlisted in, the C.F.F.

(*b*) Il faut répondre à toutes les questions, et donner tous les détails nécessaires.
All questions, etc., must be completed.

(*c*) Les deux copies de la formule doivent être envoyées par le commandant de l'unité, dans le cas de chaque officier et chaque soldat, au payeur ou à l'officier agissant comme tel. Ce dernier enverra une copie par l'intermédiaire du Payeur du district ou du camp au Payeur en chef au quartier général de la Défense Nationale, Ottawa. L'autre copie sera retenue par le payeur jusqu'à ce que l'unité arrive outre-mer, alors que cette copie sera transmise au Payeur en chef à la Base Intermédiaire Canadienne Outre-mer.
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) Nom de l'officier ou du soldat LEONARD SHEEHY
Name of Officer or Soldier. (Nom de famille — noms de baptême en entier — majuscules moulées)
(Surname first — Christian names in full — Block capitals)

(2) Matricule E 5916
Regimental Number.

(3) Unité R.22e.R.
Unit.

(4) Etes-vous marié? Non
Are you married?

(5) Dans l'affirmative, donnez
If married, state,
(*a*) Le nom de votre épouse en entier Nil
Full name of your wife.

(*b*) L'adresse postale actuelle de votre épouse Nil
Present Postal Address of wife.

(6) Si vous êtes marié, avez-vous toujours fait vivre votre épouse? Nil
If married, have you been regularly supporting your wife?
Si non — donnez-en les raisons Nil
If not — state reasons.

(7) Etes-vous veuf? Non
Are you a widower?

(8) Avez-vous des enfants? Non
Have you any children?
Si oui, faites connaître le nombre des garçons et des filles Nil
If so, give number of boys and girls.
Donnez aussi leur nom et leur âge Nil
Also their names and ages.

(9) Si une indemnité d'absence est réclamée pour les enfants, dites si vous avez toujours pourvu à leurs besoins
If Separation Allowance is claimed in respect of children — state whether you have been regularly supporting them.
Nil

Donnez des détails quant au tuteur auquel une indemnité d'absence devrait être payée — s'il existe une autorisation —
Give particulars of Guardian to whom Separation Allowance should be paid — if authorized —
Nom Nil
Name.
Adresse postale Nil
Postal Address.

DISTRICT PAY OFFICE RECEIVED JUL 20 1940 M. D. No. 5 Quebec.

[VOIR AU VERSO]
[SEE OTHER SIDE]

(10) Vivez-vous en union libre avec une femme — que vous avez toujours fait vivre et reconnue publiquement comme votre épouse?
Have you a common-law wife — whom you have been regularly supporting and publicly representing as you wife?

Non

Dans l'affirmative, donnez son nom en entier et son adresse postale Nil
If so, state her full name and Postal Address.

(11) Est-ce que votre père vit encore? Oui
Is your father alive?

Si oui, donnez son nom et son adresse LOUIS SHEEHY
If so, state name and address.

19Rue de la Pulpe Jonquiere Co. Chicoutimi. P.Que. Candda

(12) Si votre père est veuf et complètement incapable de gagner sa vie, êtes-vous son seul soutien? Non
If your father is a Widower and is totally incapacitated from earning a living — are you his sole support?

(13) Si vous êtes le seul soutien de votre père qui est veuf, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux troupes canadiennes de campagne Nil
If sole support of father who is a Widower — state what amount per month you have given him prior to joining the C.F.F.

Dites aussi pourquoi il n'a pas d'autres moyens de subsistance Nil
Also state reason he has no other means of support.

(14) Est-ce que votre mère vit encore? Oui
Is your mother alive?

Dans l'affirmative, donnez son nom et son adresse Mme Laure SHEEH Y
If so, state name and address.

19 Rue de la Pulpe Jonquiere Co. Chicoutimi P.Q.Canada.

(15) Si votre mère est veuve, êtes-vous son seul soutien? Non
If your mother is a Widow, are you her sole support?

(16) Si vous êtes le seul soutien d'une mère veuve, dites quel montant par mois vous lui donniez avant de vous joindre aux troupes canadiennes de campagne.
If sole support of widowed mother — state what amount per month you have given her prior to joining C.F.F.

Nil

Dites aussi pourquoi elle n'a pas d'autres moyens de subsistance Nil
Also state reason why she has no other means of support.

(17) Etes-vous assuré? Oui
Are you insured?

Si oui, dites dans quelle compagnie? Metropolitaine
If so, in what company?

Avez-vous pris les dispositions nécessaires pour le payement de votre prime d'assurance? Oui
Have you made arrangements for payment of your Insurance Premium?

Sinon, et s'il s'agit d'une prime mensuelle, vous pouvez déléguer le montant de cette prime en plus de toute autre délégation que vous désirez faire pourvu que la délégation totale ne dépasse pas le montant mensuel maximum qui peut être délégué.
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.

Je certifie par la présente que les renseignements par moi donnés sur cette formule sont exacts sous tous rapports.
I hereby certify that the information given by me on this form is correct in each and every particular.

Leonard Sheehy
(Signature de l'officier ou de l'homme)
(Signature of officer or man)

Date Juillet 9e 1940

Geo Guimond
Officier Commandant (GEO GUIMOND) Major,
Officer Commanding
Regimental Depot,
Royal-22e-Regiment (CASF)

Date July 9th, 1940

Dorion - Vaudreuil, P. Qué
9 novembre 1944.

Bureau des Recherches
Département de la Défense Nationale.
Ottawa, Ont.

Auriez-vous l'obligeance de me fournir des renseignements concernant le militaire pour qui j'ai établi mon fiancé, et de qui, je n'ai reçue aucune nouvelle depuis le mi-juillet -

E5916 Caporal Léonard Sheehy
Co - du Support
Régiment de la Chaudière.
B. W. E. F.

Je comprends tout le trouble et dévouement que ces demandes pour causent, mais nous, les petites femmes Canadiennes qui sommes si inquiètes de nos frères et fiancés, avons bien droit à quelques égards n'est-ce pas?.

Tous renseignements et informations concernant mon fiancé seraient vivement appréciés.

Veuillez me croire, votre très obligée

Mlle Aline Clermont
Dorion - Vaudreuil
P. Qué

BUREAU DES TRANSMISSIONS
NATIONAL DEFENCE
Rec'd NOV 14 1944
Ret'd

23

M.F.M. 105
100M–2–41 (9382)
H.Q. 1772–39–1797

C 07 Regt de La Rhaud

REINFORCEMENT
TRAINING RECORD

Regt'l No. E 5916 Name Sheehy L.

Unit R.22e.R. Rank Pte. (A/L.C.)

No. of weeks' training completed. 16

General standard attained. Good

(a) Military efficiency Good (b) Conduct Excellent

(c) Leadership Good

(d) Other remarks Rifle Range Course: A.

Rank.....

Basic Training Centre No.....

No. of weeks' Training completed. 5

General standard attained. Good

(a) Military efficiency Good (b) Conduct Excellent

(c) Leadership Good

(d) Other remarks

Rank Lieut Armour

Advanced Training Centre No. A-13

QUALIFICATION

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.	1940 A			
Classification	1940 1			
L.M.G. Bren T.O.E.T.	1940 A			
Classification	1940 2			
L.M.G. Lewis T.O.E.T.				
Classification				
A.A., T.O.E.T.	30/3/41 Q			
Classification	2			
Pistol T.O.E.T.				
Classification				
A.T. Rifle T.O.E.T.	30/3/41 Q			
Classification				
M.M.G., T.O.E.G.D.				
Classification				
Mortars 3" T.O.E.D.				
Practices				
Sniping				
Range Finding	30/3/41 Q			
Mortars 2" T.O.E.D.				
Practices				
Bayonet Fighting	30/3/41 A			
Grenade	30/3/41 Q			
Fieldcraft	30/3/41 Q			
P.A.G., T.O.E.T.	30/3/41 Q			
P.A.G. Gas Chbr. Test	30/3/41 Q			
Drill According to Arm	30/3/41 A			
First Aid	30/3/41 Q			
Map Reading	30/3/41 Q			
Physical Training	30/3/41 A			
Field Engineering	30/3/41 A			

Subject	Standard reached and date	Initials O.C. T.C. Canada	Standard reached and date	Initials O.C. Holding Unit Overseas
Driver M/C				
Driver I/C				
Driver Tractor				
Driver Tank				
Driver Bren Carrier				
Signals V.T.				
Signals W.T.				
Signals R.T.				
Cooking				
Clerk-Typing				
Clerk-Shorthand				
Trades				
Courses Taken				
N.C.O's Course 5 weeks	82/40 30-3-41			
Other Qualification				

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.

Rec'd ....
Ret'd ....
JUN 11 1945
NATIONAL DEFENCE

Jonquière 6 Juin 1945

Ministère de la Défense Nationale
Ottawa, Canada.

Ayant reçu une lettre le 11 mai dernier à propos de mon garçon E 5916 Léonard Sheehy

Selon vous, vous ne seriez pas certain que j'ai été a sa charge.

Sa mère est morte, il n'était pas marié, et il n'a plus rien que moi, alors il n'a donc aucun doute qu'il es d'autres personnes a sa charge

Si je vous demande ceci c'est que j'en aurais bien besoin.

Et pour vous prouver j'ai

déjà reçu une lettre de
la Défense Nationale et me
disait que mon garçon
avait fait un testament
en ma faveur.

Alors tâchez de faire
votre possible pour
arranger cela, et envoyez-
moi une réponse le
plus tôt possible
de
M. Louis Sheehy
19 rue de la Pulpe
Jonquière
Chic. Québec

25M-12-44 (6215)
H.Q. 1064-81-3

DEPARTMENT OF NATIONAL DEFENCE

NAVY ═══ ARMY ═══ AIR FORCE

STATEMENT OF WAR SERVICE GRATUITY

WS6137
2733

2
ARMY

DECEASED MEMBER'S NAME: Leonard (CHRISTIAN NAMES) SHEEHY (SURNAME)

PAYEE: Director of Estates

ADDRESS:

REGISTER NO. D-6945
FILE NO. 405-S-5898
DATE 9-7-45
SERVICE NO. E-5916
FINAL RANK OR RATING Cpl
DATE OF DISCHARGE 11-7-44

DATE OF TERMINATION OF OVERSEAS SERVICE 11-7-44

	$	¢
A. TOTAL QUALIFYING SERVICE		
NO. OF DAYS 1464/30 EQUAL TO 48 COMPLETE PERIODS AT $7.50	360.00	
B. QUALIFYING OVERSEAS SERVICE		
No. OF DAYS 1087 LESS 24 INELIGIBLE DAYS, EQUAL TO 1063 DAYS @ 25c. PER DAY	265.75	
SEE PAR. 2 OVERLEAF FOR EXPLANATION		
	625.75	
C. SUPPLEMENT FOR OVERSEAS SERVICE		
DAILY RATES AT DISCHARGE		
PAY $ 1.70		
SUBSISTENCE OR LODGING AND PROVISION ALLOWANCE $ 1.25		
ADDITIONAL PAY $		
$		
$		
DEPENDENTS' ALLOWANCE 1/30 OF $ $		
TOTAL $ 2.95 X7 = $20.65		
NO. OF DAYS 1087/183 X $20.65	122.66	
D. WAR SERVICE GRATUITY	748.41	
E. DEDUCTIONS OVERPAYMENT OF PAY AND ALLOWANCES $		
DEPENDENTS' ALLOWANCE AND ASSIGNED PAY $20.00	20.00	
OTHER DEDUCTIONS $		
F. TOTAL AMOUNT PAYABLE	728.41	

G. YOUR PORTION OF GRATUITY IS—

100%

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

TOTAL DEPENDENTS' ALLOWANCE IN ISSUE $

△T

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
DMR	

TREASURY

CHECKED BY	DATE
C Butland	23/7/45

SERVICE REPRESENTATIVE

MH

DISTRIBUTION OF SERVICE ESTATES

Estates Form "P. 4"

ARMY

Name: SHEEHY, Leonard ..... No.: E-5916
Surname Christian Names

CPL. C.A. O/S 11-7-44
Rank Unit Date of Death

AMOUNT W.S.G. 728.41
L.P.C. $ 467.45

Date: 6-8-45

Other Credits .....

Total 1195.86

Prev. dist. 467.45
This dist. 728.41

SHARE	RELATIONSHIP	NAME AND ADDRESS	AMOUNT
All	Father	Louis Sheehy, 19 La Pulpe, Jonquier, Chicoutimi Co., Que. (Sole beneficiary per will)	728.41

P4. TO TREAS.
9/8/45

WSG

AUTHORITY

H.Q. F.E. No.	VOTE	PRI	H.Q. SUB.	OBJ.	AMOUNT
9999	731	00	00	001	$728.41

CLASSIFIED BY

EXAMINED BY

For Chief Treasury Officer

DISTRIBUTION APPROVED AND AUTHORIZED

T.O.K.G.

(L. M. FIRTH) Colonel
Director of Estates

AUDITED FOR PAYMENT

For Chief Treasury Officer

75M—2-45 (6771)
H.Q. 1772-80-2

Casualties ONLY
For purposes of W.S.G.
Casualties include death
subsequent to discharge.

Register No. D6945

File No. H.Q.405-S-5898

WAR SERVICE GRANTS ACT 1944

Ottawa March 12th 1945

To: Chief Treasury Officer,
Dependents' Allowance and Assigned Pay Branch

Service No. E5916

Name L. SHEEHY
Christian Name Surname

Please supply the following information in respect of the marginally named at the time of his discharge or death and return this form in duplicate along with the file to the undersigned.

K.W.Rice

(K.W.Rice) Lieutenant,
for(A.R. Mortimore)Brigadier,
Paymaster-General.

Names of persons in receipt of D.A. and amount of monthly award

Name	Amount
	$

If no D.A. in issue, list names of persons in receipt of A.P., who may be classed as dependents under W.S.G. Act, 1944 and amount of monthly assignment.

Louis Sheehy	$ 20.00
father	
Died 1-8-44	

Names of persons whom assigned pay was continued by supplementary award after death.

	$

Amount of overpayment of dependents' allowance and/or assigned pay deductible from the War Service Gratuity and name of person to whom paid.

Louis Sheehy	20.00
father	

MAR 21 1945

194

For Chief Treasury Officer,
D.A.&.A.P. Branch

C.T.O., D.A.&.A.P.

Overpayments of D.A. and / or A.P. recovered from W.S.G. $ 20.00

July 24th 194 5

for C.T.O.

35

Form No. 1

#2590

Register No. D-6945

Nominal Roll No. D-144

H.Q. File No. 405-S-5898

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
E-5916	Cpl.	SHEEHY	LEONARD

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 JUL 40	T.O.S.	T.O.S.
S.O.S. 11 JUL 44 MD O/S	S.O.S. MD	S.O.S. MD
Total Days 1464	Total Days	Total Days

1464 DAYS

TOTAL SERVICE

	Total Service	Less Non-qualifying Service	Net Service
WESTERN HEMISPHERE	377	—	377
OVERSEAS SERVICE	1087	—	1087
Totals	1464	—	1464
Add Non-qualifying Service			—
TOTAL SERVICE			1464

EMBARKATION DETAILS:

1. tos o/s 21 July 41
Date S.O.S. Overseas 11 July 44

2.
Date S.O.S. Overseas

REMARKS:

DIED WHILST IN SERVICE
11 July 44

Computer's Signature J. O'Leary

Checker's Signature L. Wilcox

Date Computed 15 March 45

MFM 2's Shows above
Date tos Nil

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.

136

File No 405-S-5898

VERIFICATION FORM

WAR SERVICE MEDALS 1939-45

No. C-5916 Name Skuby, Leonard

Rank on Discharge Cpl. Date of Discharge 11-8-44.

Authority for Discharge or Retirement Deceased

Served in:

				Non-qualifying service
Canada	from	9-7-40	to 20-7-41.	
	from		to	
United Kingdom	from	21-7-41.	to 3-6-44	
	from		to	
Italy	from		to	
Northwest Europe	from	4-6-44	to 11-8-44.	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 ----------

with clasp ----------

M

NO RIBBON DESPATCH

Verified by John D Foster

Date 17-8-46.

Carded AUG 19 1946

HA 165

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-5916 Cpl Sheehy L. ..... Dec'd

RECEIVED FROM ..... Cdn Sec GHQ 2nd Echelon 21 Army Group

CHECKED BY ..... A-117006 Cnr Schwartz M
B-81759 Sgt Graves J G ..... DATE ..... 26 Dec 44

I	Wrist Watch "Novoris"(Less Strap).	
I	Eclipse Fountain Pen.	
I	Rosary.	
I	Crucifix.	
I	Pen knife & Keys on Chain.	
I	Leather Wallet.	
	Snaps & Letters.	
2	Receipts 6th V Loan $50 each to O i/c Estates. - only 1 property of Sheehy.	
I	Red Identity Disc.	
3	Service Chevrons.	
I	CVS Ribbon.	
	Religious Medals.	
I	Prayer Book.	
I	Note Book.	
I	5 Piastre Note.	

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

TRIPLICATE — with effects.

..... for OC 1 Cdn KSD

CANADIAN MILITARY
ESTATES
1944
BRANCH
HEADQUARTERS

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.5916. Rank and Name Sheehy. L. Cpl.

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

(~~Transfer~~ or Discharge)..... to..... on 11th. July 1944.

Reason Death. Authority : C.C.L. "A" 473 d/26th. July 44.

The following is a statement of the account of the above-named from 1st. July to 31st. July 1944. the inclusive date of transfer or discharge.

Particulars	Dr Amount		Particulars	Cr Amount	
Balance Dr from last account			Balance Cr from last account	353	29
First Monthly Payment			Regimental Pay 31 days @ $ 1.70	52	70
Casual Payments			Tradesmen's Pay .....days at .....$		
Payments on Transfer or Discharge			Additional Pay (Give Particulars) .....days at .....$		
Assigned Pay	20	00			
Regimental Charges			Allowances (give particulars) .....days at .....$		
Public Stoppages (give particulars) :					
			Def. Pay Interest.	21	79
			Cash effects OR 136632	59	67
To Balance Cr — Free	162	45			
To Balance Cr — Deferred	305	00	By Balance Dr		
Total	487	45	Total	487	45

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

Remarks

Assnd. Pay of $20.00 (F) stopped eff. Aug. 44.

Assnd. Pay of $8.40 (6th V.L.) cancelled eff. May 44

Compiled by M. Durham.

Checked by E Collins

Date 17th. March. 1945.

Certified correct D. Bayley
for Chief Treasury Officer, Overseas

P.H.

VOIR INSTRUCTIONS AU VERSO.

M.F. M 10a
10 M—1-40 (3574)
H.Q. 1772-39-1657

FORMULE DE TESTAMENT

(1) Je, LEONARD SHEEHY, de la Ville
(Nom au long)
de Jonquiere, dans le Comté / District de Chicoutimi,
Province de Quebec Canada, Journalier,
(Occupation civile)
N° matricule E 5916, Unité, 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 mon pere LOUIS SHEEHY
19Rue de la Pulpe
Jonquiere Co. Chic.
Prov. de Quebec ,
Canada.

La totalite de mes Biens.

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 Mon. LOUIS SHEEHY
(Nom)
19 Rue de la Pulpe Jonquiere Co. Chic. P. Q. exécuteur / exécutrice de mon présent
(adresse)
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.

(5) Leo. Dumoulin
(Adresse)
(Les bénéficiaires ne peuvent être témoins)
Signature du premier témoin

Edmond Bossé
(Adresse)
Signature du second témoin

En foi de quoi j'ai signé ce 9 ème jour de Juillet A.D. 19 40

Leonard Sheehy
(Signature du soldat)

(VOIR AU VERSO)

405-D-5898

FIELD SERVICE

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

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

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

Officer's Personal No. (if known) Soldier's Army No.: E 5916 — Rank: Cpl

Surname: Sheehy — Christian Names: L

Died: Date: 11 July 44 — Place: France

Cause of Death*: Died of Wds

Nature and Date of Report: A.F.W. 3014 / 66 — 25 July 44

By whom made: Cdn Sec GHQ 2nd Ech 21 A Gp.

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

Burial: Place: France Secqueville-En Bessin M 7F/1 — Date: 12 July 44
927746.S.E. corner of Field bounded by lane to Le Bout Cachard
By whom reported: C.F.

State whether he leaves a Will or not:
(a) in Army Book 64: No
(b) as a separate document: Not Received

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

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

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

Station and Date: France 19 Aug 44

Signature of Officer in charge of Section Adjutant-General's Office at the Base: [signature] for Officer I/c

Cdn Sec GHQ 2nd Ech 21 A Gp.

28

FORM 6

DOMINION BUREAU OF STATISTICS—QUEBEC DEATH TRANSCRIPT

Do not write in this space

1. PLACE OF DEATH

Municipal county: IN THE FIELD (FRANCE)

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: SHEEHY (Block letters)

Given names: Leonard

Do not write in this space

4. RESIDENCE

Street: Rue de la Pulpe No. 19

Official name of civil municipality or township: Jonquiere

Municipal county: Chicoutimi Co. 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: November (Month) 26th (Day) 1908 (Year)

12. AGE OF DECEASED: Years 35 | Months | Days | If less than one day old ....hrs. or ....min.

OCCUPATION

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

19. Place of burial, cremation or removal: France

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: July (Month) 11th (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) Died of wounds received 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**

Signed ....M.D.

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

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

[signature] C.S.

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

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

(Voir l'autre côté pour le français)

OVERSEAS CASUALTY CANADIAN ARMY

NOV 24 1944

Director of Records Dept. of National Defence.

C.D. 2X

CLASS OF SERVICE	
Full Rate	
Day Letter	X
Night Message	
Night Letter	
Evening and Sunday Messages	

Please mark an X opposite the class of service desired.

CANADIAN PACIFIC TELEGRAPHS

World Wide Communications

W.D.NEIL, GENERAL MANAGER OF COMMUNICATIONS MONTREAL

CHECK

TIME FILED

BTC

Send the following message, subject to the conditions on the back thereof, which are hereby agreed to.

CASUALTY

F.T.

JULY 15 1944

MR LOUIS SHEEHY
19 LA PULPE ST
JONQUIERE CHICOUTIMI CO QUE

13203 MINISTER OF NATIONAL DEFENCE SINCERELY REGRETS TO INFORM YOU THAT E5916 CORPORAL LEONARD SHEEHY HAS BEEN OFFICIALLY REPORTED WOUNDED IN ACTION EIGHTH JULY 1944 NATURE AND EXTENT OF WOUNDS NOT YET AVAILABLE STOP WHENN ADDRESSING MAIL ADD WORDS IN HOSPITAL IN BOLD LETTERS AFTER NAME OF UNIT FOR QUICK DELIVERY STOP IF ANY FURTHER INFORMATION BECOMES AVAILABLE IT WILL BE FORWARDED AS SOON AS RECEIVED

DIRECTOR OF RECORDS

4

CANADIAN PACIFIC
TELEGRAPHS

DAY LETTER ☐

NIGHT LETTER ☒

CASUALTY (REPORT DELIVERY)

OTTAWA 15 JUILLET 1944

TO:- M LOUIS SHEEHY
19 RUE LA PULPE
JONQUIERE
CTE CHICOUTIMI QUE

13203 MINISTRE DE LA DEFENSE NATIONALE REGRETTE SINCEREMENT VOUS INFORMER CAPORAL LEONARD SHEEHY E5916 OFFICIELLEMENT PORTE BLESSE AU COMBAT HUIT JUILLET 1944 NATURE ET GRAVITE DE SES BLESSURES NON ENCORE SIGNALEES STOP LORSQUE VOUS LUI ECRIREZ AJOUTEZ LES MOTS IN HOSPITAL EN GROS CARACTERES APRES LE NOM DE SON UNITE POUR LIVRAISON RAPIDE STOP SUR RECEPTION DE DETAILS SUPPLEMENTAIRES NOUS VOUS LES TRANSMETTRONS AUSSITOT

le directeur des archives militaires

~~XXXXXXXXXXXXXXXX~~ OFFICER I/C RECORDS

PREPAID

5

M.F.M. 268
50M-11-42 (7150)
H.Q. 1772-39-1990

ALS

CANADIAN PACIFIC TELEGRAPHS

DAY LETTER [X]

NIGHT LETTER [ ]

CASUALTY (REPORT DELIVERY) OTTAWA 26 ~~25~~ JULY 1944

TO:- MR LOUIS SHEEHY
19 LA PULPE STREET
JONQUIERE CHICOUTIMI COUNTY QUEBEC

17285 MINISTER OF NATIONAL DEFENCE DEEPLY REGRETS TO INFORM YOU THAT
E5916 CORPORAL LEONARD SHEEHY HAS NOW BEEN OFFICIALLY REPORTED DIED
OF WOUNDS ~~RECEIVED~~ ELEVENTH JULY 1944 STOP IF ANY FURTHER INFORMATION
BECOMES AVAILABLE IT WILL BE FORWARDED AS SOON AS RECEIVED

DIRECTOR OF RECORDS

PREPAID

OFFICER I/C RECORDS

M.F.M. 268
50M-11-42 (7150)
H.Q. 1772-39-1990

7th September, 1944

Mr. Louis Sheehy,
19 La Pulpe Street,
Jonquiere,
Chicoutimi, Co., P.Q.

Dear Mr. Sheehy:

It was with deep regret that I learned of the death of your son, E-5916 Corporal Leonard Sheehy, who gave his life in the Service of his Country in France on the 11th day of July, 1944.

From official information we have received, your son died as the result of wounds received 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

AUG 30 1944

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

15

[illegible]

[illegible]

[illegible]

E-5916 SHEEHY, LEONARD

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.

E-5916
SHEEHY, LEONARD

(XIV) PARTICULARS OF DENTAL TREATMENT

Date	Required	Completed	Specification Use authorized Abbreviations and Symbols	Signature of Dental Officer
18/11/43	✓		CL.D	F. Hubert Capt
4/12/43		✓		F. Hubert Capt

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

Matricule E-5916

Nom (en majuscles) SHEEHY

Prénoms (en entier) LEONARD

Date de naissance 26 Novembre 1908

Lieu de naissance St. Charles Barrome, P.Q.

Métier ou profession lors de l'enrôlement Journalier

Nationalité du père à sa naissance canadienne

Nationalité de la mère à sa naissance canadienne

Religion R.C.

Enrôlé à Chicoutimi

Date 9 juillet 1940

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

Signature du soldat L. Sheehy

Signature de l'officier G. Beaudry, Capt.

Endroit Quebec, P.Q. Date 9-7-40

E-5916
SHEEHY, LEONARD

(II) PLUS PROCHE

Tout changement connu ainsi que la date de ce changement doivent être
gnement à l'officier en
NOTE.—Les entrées faites sur ces pages n'ont aucune valeur

Degré de parenté le plus rapproché		Nom	Date
	Epouse		
ler	Enfants		
2e	Père	Louis Sheehy	10/5/43
	Mère	Dead.	"
3e	*Frères et soeurs	Lucien (Jr) Lionel (Jr) Etienne (Jr) Leonel (Jr) Robert (Jr)	" " " " "
4e	Autres parents (mentionner la parenté)		

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

PARENT VIVANT

dûment notés, et le commandant de l'unité doit transmettre ce renseicharge des archives
légale comme **TESTAMENT** (voir aux pages 20-23)

Dernière adresse connue au complet
Jonquières, Co. Quarantini, P.Q.

E-5916

SHEEHY, LEONARD

(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
9-7-40	Riflemen	Pte	153/10-7-40	
18-12-40	A/L/Cpl.	~~[illegible]~~ pay	295/20-12-40	
3-3-42	Cpl.	Acting	12/12-3-42	
24-2-42	L/Cpl.	av. pay	11/6-3-42	
3-6-42	Cpl.	confirmed	4/3/42	
30-10-42	L/Sgt.	Acting	56/13-11-42	
3-4-43	Pte	Pte	17/19-4-43	
1 Aug 43	A/Cpl	acting	D.O.# 37 d/ 27 Aug 47	
1 Nov 43	Cpl	confirmed	D.O.# 3 d/23 Jan 44.	

(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—**

Possède en plus les aptitudes et connaissances suivantes:—

Date.....

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

E-591916 LEONARD
SHEEHY, J

(V) DÉTAILS DE L'INSTRUCTION

Cours et écoles Spécialités. Natation, etc., faisant connaître les résultats	Date	Signature de l'officier
Sight mortar course		
S.N.T. 94 A.L.E # S.E	13-8-42	
Comand W.T.S.	15-8-42	
Qual. Q-1.		

E-5916

SHEEHY, LEONARD

(VII) QUALITÉS ÉDUCATIONNELLES

Certificat, spécialités, etc.	Endroit	Date	Signature de l'officier
7e année	Academie St Michel		Frères Instr.
	Jonquière	1922	P.S.

(VIII) ÉTAT DES MÉTIERS EXERCÉS
(Pour les hommes seulement qui reçoivent la solde d'artisan)

Métier	Groupe	Classe	Observations lors de l'enrôlement, de la reclassification, du changement de métier, etc.	Date	Signature de l'officier

E-5916

SHEEHY, LEONARD

(IX) EMPLOI AU COURS DU SERVICE

Période		Nature de l'emploi	Observations et signature du commandant de la compagnie, etc.
Du	Au		
9-7-40	20-7-41	R. Fleming	
20-7-41	15-8-41	Bn. H.Q.	
15-8-41	30-10-42	Cond. Sec. #15 Pl.	
30-10-42	3-4-43	Pl. Sgt. #13 Pl. "C" Coy	C. Saunders Capt
3-4-43		Rifleman - #2 Sec. "C" Coy	

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
8-7-40	A	Medical Board.	
8-7-40	normal	Urine, reflexes, etc.	Previous Med. Off.
8-7-40	neg.	X-Ray Chest.	

18

E-5916

SHEEHY, LEONARD

(XI) PRESCRIPTION POUR DES VERRES

	Vision sans verres	Sph.	Cyl.	Axe	Vision avec verres	Centre ophtal.	Date de l'examen
D						No de la monture (ou mesures)	Date à laquelle les verres ont été fournis
G							

Signature du médecin.....

	Vision sans verres	Sph.	Cyl.	Axe	Vision avec verres	Centre ophtal.	Date de l'examen
D						No de la monture (ou mesures)	Date à laquelle les verres ont été fournis
G							

Signature du médecin.....

14

(XII) DÉTAILS AU SUJET DES FAUSSES DENTS FOURNIES

Détails	Date	Signature du médecin ou du dentiste
Partial Lower	29-6-42	Pierce Stock. B.

(XIII) DÉTAILS AU SUJET DES APPAREILS CHIRURGICAUX FOURNIS

Détails	Date	Signature du médecin

15

E-5910
SHEEHY, LEONARD

Nature of Vaccine or Inoculation	Date	Signature Med Offr
Enteric, Plague		

(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
7 days P.L.	17-11-41	
7 days P.L.	16-2-42	
7 days P.L.	4-6-42	
7 days P.L.	24-8-42	
7 days P.L.	18-1-43	
"M" Test (Rev.) Complete	9/3/42	
"Q" Card Complete		
P.L. #6 w.e. 19-27 Apr 43.		
P.L. #7 w.e. 24 Dec 31 Jan 43.		
P.L. #8 w.e. 28 Oct 43 - 4 Nov 43.		
P.L. #9 wef 1-8 Jan 44		
Awarded 1939-45 Medal & clasp 15 Jan 44.		

FINGERPRINTED—CAIB

E-5916

SHEEHY, LEONARD

T.A.B.	1	10-7-40	Previous book G.B.
	2	19-7-40	
	3	13-8-40	
Tetanus	1st	13-7-40	
	2nd	19-8-40	
T.A.B.T.		20-8-41	
T.A.B.T.		13-6-41	
T.A.B.T.		29-9-42	
T.A.B.T.	1/2 cc.	10-11-43	[illegible]
Typhus	I	22-12-43	[illegible]
Typhus.	II	31-12-43	[illegible]
"	III	8-1-44	[illegible]
"	1 cc	22.4.44	[illegible]

(XV) VACCINATION

Date de la vaccination	Signature du médecin
10-7-40	Previous book. G.B.
21-2-44	[illegible]

(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
7 days P.L.	17-11-41	Previous book G.B.
7 days P.L.	16-2-42	
7 days P.L.	4-6-42	
7 days P.L.	24-8-42	
7 days P.L.	18-1-43	
"M" Test (Rex.) Complete	9/3/42	
"Q" Card Complete		
P.L. #6 w.e. f. 19-27 Apr 43.		[illegible]
FINGERPRINTED—CAIB		
P.L. #7 w.e. f. 24 au 31 Juil. 43		[illegible] Capt
P.L. #8 w.e. f. 28 Oct 43 - 4 Nov 43.		[illegible] Capt
P.L. #9 w.e. f. 1-8 Feb 44		[illegible]
Awarded bdn Vol Medal & clasp 15 Jan 44.		[illegible]