

令和 年 月 日

文化財課が保管するアイヌの人々の遺骨等返還申請に係る
反対意見等提出書

函館市教育委員会 教育長 様

申請団体 名称

ふりがな (氏名)

代表者の役職・氏名

郵便番号

住 所

電話番号

E-mail

「市立函館博物館が保管するアイヌの人々の遺骨等の取扱方針」3(2)の規定に基づき、下記のとおりアイヌ遺骨等の返還について反対意見等を提出します。

記

1 反対意見等の対象となるアイヌ遺骨等について

--

2 提出団体等の構成員について

ふりがな 氏 名	住 所	当該地域との縁
(代表者)		

※ 団体の構成員が10名を超える場合は、役員等10名についての氏名、住所、当該地域との縁を記載の上、欄外に「ほか〇名」と記載してください。

※ 記入欄「当該地域との縁」は、返還を求める出土地域特定遺骨等が発掘・発見された市町村に居住していないアイヌの方のみ、当該地域との縁を記入してください。

申請代表者確認書類提出のお願い

(下記のいずれか1つについて、写しを提出してください。)

- 運転免許証 個人番号カード (写真付き住民基本台帳カードを含む)
- 旅券 (パスポート) 健康保険, 国民健康保険または船員保険等の被保険者証
- その他上記に掲げる以外の本人確認書類 (記入欄)

3 反対意見等について

(1) 反対意見等の内容 (いずれか1つを選択してください。)

- 自団体等への返還を希望する
→「4 返還後の取扱 (予定) について」を記入してください。
- 北海道白老郡白老町の民族共生象徴空間慰霊施設への保管を提案する。
- 引き続き文化財課での保管を提案する。
- その他 (記入欄)

(2) 反対意見等を提出する理由

記入欄

4 返還後の取扱 (予定) について

3(1)において「自団体等への返還を希望する」を選択した団体のみ記入してください。

(1) 祭祀供養方法 (いずれか1つを選択の上、予定している具体的な方法について記載してください。)

- 納骨・保管 埋葬 その他 (記入欄)

○具体的な方法について (納骨予定施設・埋葬予定地点については必ず記載してください。)

記入欄

(2) 火葬予定の有無

有り ・ 無し ・ 不明

5 個人情報の取扱いについて（承諾の場合はチェックを記載してください。）

反対意見等の内容を検討するために、記載内容について関係機関等と共有することを了承します。

「市立函館博物館が保管するアイヌの人々の遺骨等の取扱方針」3(2)に基づく当事者間の話し合いのため、提出者の氏名、住所、電話番号およびE-mailアドレスについて、既に返還申請のあった団体の代表者に伝えることを了承します。