REGIMENTAL DOCUMENTS

23044

PTE NAME Blais, Joseph Ernest REGT. NO. 3383420 UNIT 3rd/2nd C.D.R. H. Q. FILE NO.

	CONTENTS	DATE RECEIVED	TO WHOM FORWARDED	DATE FORWARDED	M. F. W. 2505 REFERENCE	NON-EFFECTIVE BY
3	ATTESTATION PAPER (M.F.W. 23, 133, or 51)					DEATH
1	CASUALTY FORM (M.F.W. 54 or A.F.B. 103)					Category
	TRAINING HISTORY SHEET (M.F.W. 113)					
	FIELD CONDUCT SHEET (M.F.W. 178 or A.F.B. 122)					
	REGT. CONDUCT SHEET (M.F.B. 263 or A.F.B. 120)					
	COMPANY CONDUCT SHEET (M.F.B. 263A or A.F.B. 121)					
1	MEDICAL HISTORY SHEET (M.F.B. 313 or A.F.B. 178)					DISCHARGE
	DENTAL HISTORY SHEET (M.F.B. 465)					Category DEMOB.
	MEDICAL REPORT (M.F.B. 227 or A.F.B. 179)					
	MEDICAL EXAMINATION (M.F.W. 129)					
	TRANSFER CLOTHING STATEMENT (M.F.W. 97 or D.O.S. 2)					
	PROCEEDINGS, COURT OF INQUIRY (M.F.B. 303 or A.F.A. 2)					
	DECLARATION, COURT OF INQUIRY (M.F.B. 259 or A.F.B. 115)					DESERTION
	LAST PAY CERTIFICATE (M.F.W. 44)					
2	PROCEEDINGS ON DISCHARGE (M.F.W. 218 or A.F.B. 268)					
	PARTICULARS OF CHARACTER (A.F.W. 3226)					
	COPY OF PARCHMENT DISCHARGE CERTIFICATE (M.F.W. 39A)					

W. 2589
100M-11-18
1772-89-1377

278

5th M. D. Third Depot Battalion Second Quebec Regiment

B-571

MOBILIZATION CENTRE M. D. 5

Regtl. No. 3383420

PARTICULARS OF RECRUIT

DRAFTED UNDER MILITARY SERVICE ACT, 1917

(Class ONE)

1. Surname: BLAIS
2. Christian name: JOSEPH ERNEST
3. Present address: L'ANse au beau fils, Gaspe Co. P.Q. Canada
4. Military Service Act letter and number: 224805 E.C.
   (If man is defaulter, i.e., has not registered under Proclamation, this fact should be stated, together with date of apprehension. or surrender)
5. Date of birth: October 17th 1896
6. Place of birth (town, township or county and country): L'Anse au beau fils, Gaspe Co. P.Q. Canada
7. Married, widower or single: Single
8. Religion: Roman Catholic
9. Trade or calling: Farmer
10. Name of next-of-kin: Charles Blais
11. Relationship of next-of-kin: Father
12. Address of next-of-kin: L'Anse au beau fils, Gaspe Co. P.Q. Canada
13. Whether at present a member of the Active Militia: No.
14. Particulars of previous military or naval service, if any: None
15. Medical Examination under Military Service Act :—

(a) Place Drill Hall Quebec (b) Date 23-7-18 (c) Category C 2

DECLARATION OF RECRUIT

I, JOSEPH ERNEST BLAIS, do solemnly declare that the above particulars refer to me, and are true.

Joseph Ernest Blais (Signature of Recruit)

DESCRIPTION ON CALLING UP

Apparent age	21 yrs.	9 mths.
Height	5 ft.	10 ins.
Chest measurement	fully expanded	37 ins.
	range of expansion	3 ins.
Complexion		Dark
Eyes		Brown
Hair		Brown

Distinctive marks, and marks indicating congential peculiarities or previous disease.

Chronic Bronchitis.

P.A. 12-10-18 E. Ors.

Capt.

O. C. Mobilization Centre M. D. 5 Depot Btln.

Regt.

Place Quebec Date July 22nd 1918

M. S. A.

M. F. W. 133.
500M.—5-18.
1772—39—1158.

O. IN C. No. 1

list 91

M.S.A. 15 F.

LOI DU SERVICE MILITAIRE

FEUILLE MÉDICALE

33-83-420

IMPORTANT.—Si le nom de l'homme n'apparait pas sur la liste des hommes répondant à l'appel, ou s'il n'a pas fait une demande d'exemption ou une déclaration d'être prêt à répondre au service militaire ou, dans le cas où il aurait fait l'une ou l'autre, s'il en ignore le numéro, on l'informera qu'il doit attacher la copie de cette feuille médicale (qu'on lui remettra) à la déclaration ou à la demande d'exemption qu'il pourra faire en s'adressant à n'importe quel maître de poste en Canada, ou envoyer lui-même après avoir marqué dessus le numéro du reçu qu'il a reçu du maître de poste, au Registraire ou au député Registraire de la Loi du Service Militaire. Dans tous les cas le double de cette feuille médicale sera envoyé par le Bureau Médical au Commandant du District à moins que ce dernier n'ait donné ordre de l'envoyer directement au Registraire ou Député Registraire.

1. Nom de famille: Blais — Nom de baptême: Ernest
2. Numéro de la réponse à l'appel ou de la demande d'exemption d'après le reçu du maître de poste ou la liste: 224805
3. Numéro consécutif de la liste des déclarations (s'il y apparait):
4. Adresse (y compris la rue et le numéro s'il en existe): L'Anse-au-beau-fils Mag. 23

Voici les renseignements exacts qui résultent de l'examen du sujet ci-dessus nommé, fait le 23 jour de Juillet 1917 par le bureau médical soussigné siégeant à Quebec

5. Âge affirmé: 21 ans 9 mois.
6. Âge apparent: 21 ans 9 mois.
7. Hauteur: 5 Pieds 10 pouces.
8. Poids: 138 livres.
9. Mesure de poitrine: Minimum 34 pouces; Maximum 37 pouces
10. Couleur: foncée — Yeux: bruns; Cheveux: bruns
11. Développement physique: moyen (Bon / Moyen / Pauvre)
12. Marques de vérole: —
13. Nombre de vaccinations: Bras droit —; Bras gauche 1
14. Dernière vaccination: Enfance
15. Indices distinctives et indices de particularités congénitales ou de maladie antérieure: Bronchite chronique.
16. Défauts légers insuffisants pour l'exemption: —

Le sujet nie avoir souffert de (Rhumatisme / Tuberculose / Syphilis) — Nous ne trouvons pas de preuve qu'il ait souffert de (Rhumatisme / Tuberculose / Syphilis)

(Rayez la maladie admise ou soupçonnée.)

Nous avons examiné le sujet ci-dessus nommé, conformément aux règlements pour les examens médicaux des F.E.C. et il est classé dans la catégorie C II

Vision D.66 G.60 Oreilles normales

A. M. Sovie Capt. *Président.*

Winthall & Gale capt. *Membre* ..... *Membre*

Date	Résultat	Vacciné	Date	Résultat	Innoculations, Anti-Typhoïdes, Etc.
		O.M.			O.M.
		O.M.			O.M.
		O.M.			O.M.

Enrôlé le 23 *jour de* Juillet *191*8 *à* Quebec

	Corps	No. dans le régiment	Habitudes	Date
Enrôlé				23-7-18
Transféré à				

EXAMINÉ OU REFUSÉ PAR UN BUREAU MÉDICAL.

Quartier	Date	Maladie	Resultat

N. B. Il sera disposé de cette feuille conformément aux règlements du service médical de l'armée, si le sujet devient inapte au service; la date et la cause seront indiquées au verso.

Signature de l'homme

Nom de baptême .....

Nom de famille .....

QUARTIER	Date de l'arrivée au quartier	Dates de l'Admission à l'hôpital			Dates de Sortie de l'hôpital			MALADIE	Nombre de jours à l'Hôpital	Remarques sur la nature de la maladie; comment contractée; légère ou violente; si complètement guérie; s'il y a eu traitement particulier; dans les cas de maladies vénériennes, mentionnez la maladie originaire et si le mercure a été administré. Si c'est un accident, dites s'il est arrivé en devoir et si une enquête a été faite. Date et détails de fourniture de fausses dents et autres articles de chirurgie. Détails d'innoculations prophylatiques.	Signature de l'officier médical
		Jour	Mois	An	Jour	Mois	An				

MOBILIZATION CENTRE M. D. 5

Fill in only.—Unit, Number, Rank and Name.

M. F. W. 54. (A. F. B. 103:
500M.—9-16
H. Q. 1772-39-920.

Casualty Form—Active Service.

Unit, Regiment or Corps 3rd. DEPOT BATTALION, 2nd. QUEBEC REGIMENT

Regimental No. 3383420 Rank Private c C. E. F. Name BLAIS JOSEPH ERNEST

Enlisted (a) 22-7-18 Terms of Service (a) Can. Expd. Force Service reckons from (a) ~~23~~ 22-7-18

Date of promotion to present rank ..... Date of appointment to lance rank ..... Numerical position on roll of N. C. Os. .....

Extended ..... Re-engaged ..... Qualification (b) Farmer

Report		Record of promotions, reductions, transfers, casualties, etc., during active service, as reported on Army Form B. 213, Army Form A. 36, or in other official documents. The authority to be quoted in each case	Place	Date	Remarks taken from Army Form B. 213, Army Form A. 36, or other official documents
Date	From whom received				
		~~Demobilization~~ S.O.S. on return to records of Registrar, ~~22-7-18~~ 6.8 18 Part II Orders No. ~~247-3~~ 69-157 Date, ~~4-9-18~~ 19-8-18 Discharged under authority of P.C. 3051, of 11-12-18.			

J. H. Boutelle Major,
M.S.O. D.O. M.D. No. 5.

6

(a) In the case of a man who has re-engaged for, or enlisted into Section D. Army Reserve, particulars of such re-engagement or enlistment will be entered.
(b) e.g. Signaller, Shoeing Smith, etc., etc., also special qualifications in technical Corps duties.

[P.T.O

Report		Record of promotions, reductions, transfers, casualties, etc., during active service, as reported on Army Form B. 213, Army Form A. 36, or in other official documents. The authority to be quoted in each case	Place	Date	Remarks taken from Army Form B. 213, Army Form A. 36, or other official documents
Date	From whom received				

H. Q. .....

M. D. No. 5

Surname Blais

T. O. S. ..... 19 .....

Christian names Joseph Ernest

D. O. Pt. II ..... of .....

Regtl. No. 338342 Rank Pte.

S. O. S. 6/8/1918 5

Unit 2nd Que. Regt. 3rd Dpo. Bn.

Reason R to R

Auth. D.069 19/8/18 3/22 R

Next of kin Blais Charles

Relationship Father

Address L'Anse au beau fils

Gaspe Co. P.Q.

Also notify: .....

BORN—Place Canada L'Anse au beau fils Date 2 Oct. 17th. 1896

ATTESTED—Place Quebec P.Q. Date July 2nd 1918

O/S .....

R/C .....

W. 22—100M 7-18. 1772-39-839.

LIST OF DISCHARGE DOCUMENTS.

Attestation Paper, Triplicate	Militia Form W. 23
or Particulars of Recruit 2	Militia Form W. 133
Field Conduct Sheet	Militia Form W. 178 or A.F.B. 122
Casualty Form 1	Militia Form W. 54 or A.F.B. 103
Last Pay Certificate	Militia Form W. 44
Certificate that missing documents are unobtainable 1	
Medical History Sheet 1	Militia Form B. 313 or A.F.B. 178
Proceedings of Medical Board	M.F.B. 227, A.F.B. 179 or A.F.A. 45
Dental History Sheet	Militia Form B. 465
Medical Report	M. F. W. 129 or D. M. S. 1375
Regimental Conduct Sheet	Militia Form B. 263
Company Conduct Sheet	Militia Form B. 263a

SHORT FORM.

PROCEEDINGS ON DISCHARGE.

(Demobilization.)

1. No. E.C. 224805 Reg't. No 3383420

2 Rank. Private

3. Name. Blais, Joseph Ernest

4. Unit. 3rd Depot Battalion - 2nd Quebec Reg't.

5 Date of Discharge 6.8.18 Place Quebec

6 Reason for Discharge

S.O.S. on return to records of Registrar. ~~(22-7-18)~~

Part II Orders No. ~~247-3~~ 69-157 Date, ~~4-9-18~~ 19-8-18

Discharged under authority of P.C. 3051, of 11-12-18.

7. Authority.

8. Proposed Residence after Discharge

9. CERTIFICATE TO BE SIGNED BY SOLDIER.

I hereby acknowledge that at the undernoted place and date I received my discharge Certificate

M. F. W.?

Signature of Soldier.

10. CONFIRMATION.

The discharge of the above named man is hereby confirmed.

Place

Date

Signature

(O. C. Discharging Unit.)

M.F.B. 218a—300M.-11-18—1772-39-113.

LIST OF DISCHARGE DOCUMENTS.

Attestation Paper, Triplicate	Militia Form W. 23
or Particulars of Recruit ... 2	Militia Form W. 133
Field Conduct Sheet	Militia Form W. 178 or A.F.B. 122
Casualty Form ... 1	Militia Form W. 54 or A.F.B. 103
Last Pay Certificate	Militia Form W. 44
Certificate that missing documents are unobtainable ... 1	
Medical History Sheet ... 1	Militia Form B. 313 or A.F.B. 178
Proceedings of Medical Board	M.F.B. 227, A.F.B. 179 or A.F.A. 45
Dental History Sheet	Militia Form B. 465
Medical Report	M. F. W. 129 or D. M. S. 1375
Regimental Conduct Sheet	Militia Form B. 263
Company Conduct Sheet	Militia Form B. 263a

SHORT FORM.

PROCEEDINGS ON DISCHARGE.

(Demobilization.)

1. No. C.C. 224 805 — Regtl No. 3383420

2 Rank. Private

3. Name. Blais Joseph Ernest.

4. Unit. 3rd Depot Battalion. 2nd Quebec Regt.

5 Date of Discharge 6.8.18. OR Place Quebec.

6 Reason for Discharge ~~Demobilization~~

S.O.S. on return to records of Registrar ~~(12-7-18)~~ 6.8.18.

Part II Orders No. ~~247-3~~ 69-157 Date, ~~4-9-18~~ 19-8-18.

Discharged under authority of P.C. 3051, of 11-12-18.

7. Authority.

8. Proposed Residence after Discharge

9. CERTIFICATE TO BE SIGNED BY SOLDIER.

I hereby acknowledge that at the undernoted place and date I received my discharge Certificate

M. F. W.?

Signature of Soldier.

10. CONFIRMATION.

The discharge of the above named man is hereby confirmed.

Place

Date

Signature

(O. C. Discharging Unit.)

M.F.B. 218a—300M.-11-18—1772-39-113.