

記入例

桑名市終活事業登録申請書

登録番号:

(市記入欄)

※この欄は市が記入します

4つの内容に同意の上、下記にお進みください

あて先 桑名市長

以下の内容に同意し、この事業の登録を申請します。

- ① 登録対象者が病気や事故等により意思表示ができなくなったときや死亡したときに、事前に登録した終活に関する情報を、緊急時に連携している関係機関及び指定した者(緊急連絡先)からの照会に対して、開示すること。
- ② 市がこの申請の審査や情報の開示等にあたり、住民基本台帳情報(住所、氏名、生年月日等)を参照すること。
- ③ 登録対象者が死亡した日から1年を経過したとき、又は市外に転出した時は、登録を廃止すること。
- ④ 担当地区地域包括支援センターが登録の有無について、把握すること。

年 月 日

申請書の提出日を記入

登録対象者(本人) 情報を記入

登録対象者(本人)

ふりがな	くわな いちろう		
氏 名	桑名 一郎		
住 所	〒 511 - 8601 桑名市中央町2丁目37番地		
生年月日	昭和 ●年 ●月 ●日(●歳)	電話番号	090- ●●●● - ●●●●
自治会名	中央町	担当の地域包括支援センター	南部地域包括支援センター
【市担当処理欄】 ☐ 登録対象者(本人)の身分証明書確認済			

ご不明な場合は空白でも構いません。

本人の身分証明書ご持参ください。
(※顔写真のないものは二点以上確認)

登録申請者 ※登録対象者(本人)と登録申請者が異なる場合のみ記入

登録対象者(本人)が認知症等で明らかに申請できない場合に限り、次の人が申請できます。

☐ ①成年後見人(登記事項証明書が必要)

☐ ②親族(成年後見人がいない場合に申請可能)

対象者との関係()

ふりがな			
氏 名			
住 所	〒 -		
生年月日	年 月 日(歳)	電	

代理申請の場合に記入してください。

必要なものは、

①登録対象者本人の身分証明書

※顔写真のないものは二点以上確認

②登録申請者の身分証明書

※成年後見人の場合：登記事項証明書

【市担当処理欄】

☐ 登録申請者の身分証明書確認済

☐ (成年後見人の場合)登記事項証明書確認済

(受付印)

(受付担当者)

登録情報は10項目あり、ご自由に選択し登録することができます。
※登録しない情報については、空欄のままで構いません。

<登録情報>

1 緊急連絡先(個人・法人とも登録可能)

☒ 緊急連絡先へは、登録の同意を得ております(同意がない場合は登録できません)。

	ふりがな 氏 名	住 所	電 話 番 号	本人との 関係	照会可能な 登録者に○
1	くわな はなこ	〒 511－ ●●●●	090－●○△□-1111	長女	○
	桑名 花子	桑名市中央町3			
2	くわな たろう	〒 511－ ●●●●	090－●○△□-1112	長男	○
	桑名 太郎	桑名市中央町4			
3	くわな じろう	〒 163－ ●●●●	03－●○△□-1111	実弟	
	桑名 二郎	東京都新宿区2			
4	緊急連絡先に登録される方へは必ず同意を得てください（☑する）				
5		〒 ー			

緊急連絡について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

長女と長男は日中仕事のため、連絡が取れないかもしれない。
その時は実弟へ連絡してほしい。

2 本籍

本 籍	桑名市中央町2丁目37番地	筆頭者	桑名 一郎
-----	---------------	-----	-------

3 かかりつけ医やアレルギー等

	医療機関名	科名	電話番号	病 名 等
1	△△医院	内科		高血圧、糖尿病
2	□□クリニック	整形外科		脊柱管狭窄症
アレルギー	☐ 無			処方薬 アムロジン
	☒ 有 [アトピー性皮膚炎			

かかりつけ医やアレルギー等について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

降圧剤を服用しています。柑橘類は避けています。

4 延命治療等に関すること ※申請者が本人の場合のみ、記入して下さい。

(1) 病気の告知について	登録対象者本人による申請の場合のみ、登録できます。	
☒ 希望しない	☐ 判断を以下の者(緊急連絡先に登録した方に限る)にまかせる	
☐ 希望する	(	間柄:)
(2) 延命治療について		
☒ 希望しない	☐ 判断を以下の者(緊急連絡先に登録した方に限る)にまかせる	
☐ 希望する	(	間柄:)
(3) 終末医療について		
☒ 自宅で過ごしたい	☐ 病院で看護を受けたい	
☐ ホスピスで過ごしたい	☐ その他	()
延命治療等について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。 施設や病院で死にたくないです。		

5 臓器提供の意思 ※申請者が本人の場合のみ、記入して下さい。

☐ 希望しない	登録対象者本人による申請の場合のみ、登録できます。	
☒ 希望する →	☐ 運転免許証に記載 ☐ 保険証に記載 ☒ マイナンバーカードに記載 ☐ その他記載場所 ()	
臓器提供の意思について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。 運転免許証にも意思表示しています。		

6 葬儀等の生前契約等について (☒ 有 ☐ 無)

契約事項等	法人(氏名)等	住 所	電話番号
葬儀	〇〇葬儀センター	桑名市中央町	25-●〇△□
遺品整理	株式会社◆◆介護	桑名市中央町	25-●〇△□
葬儀等の生前契約について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。 家族葬希望です。			

7 お墓について

☐ 無
☒ 有 所在地 →
お墓について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

8 遺言書について

☐ 作成していない
☒ 作成済み 保管場所 → 寝室の金庫
遺言書について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

9 生命保険・預貯金等について

生命保険	保管場所	保険会社・保険種類等
	居間の出窓下引出し	①○●生命保険:終身【123456789】
		②□□生命保険:介護【555555555】
預貯金	保管場所	金融機関・支店等
	2階廊下の本棚の缶	①◇◇銀行 ▽▽支店 クワナ タロウ
	2階寝室の金庫	②□□信用金庫 ▽支店 クワナ タロウ
その他	カードは財布の中	

生命保険・預貯金等について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。
銀行のカードは財布の中です。暗証番号は私の誕生日です。

10 エンディングノートについて

☒ あり 保管場所 → 2階寝室の金庫
☐ なし
エンディングノートについて留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

11 自由登録事項 ※申請者が本人の場合のみ、記入して下さい。

1	開示時期	☒ 意思表示できなくなったとき ☒ 登録対象者の死後
	遺影の写真は、○○公園の桜の木の下の写真を使ってください。	
登録対象者本人による申請の場合のみ、登録できます。		
2	開示時期	☐ 意思表示できなくなったとき ☐ 登録対象者の死後