

# 記入例

## 桑名市終活登録事業内容変更(廃止)届出書

年 月 日

あて先 桑名市長

申請書の提出日を記入

桑名市終活登録事業実施要綱第7条の規定により、登録内容を変更(廃止)したいので、次のとおり届出ます。

※ 登録番号と氏名を記入すること。

登録番号が不明な場合、氏名のほか、住所、生年月日、電話番号も記入すること。

|      |             |      |     |
|------|-------------|------|-----|
| 登録番号 |             | ふりがな |     |
|      |             | 氏 名  |     |
| 住 所  | 〒 -         | 桑名市  |     |
|      |             |      |     |
| 生年月日 | 年 月 日 ( 歳 ) | 電話番号 | - - |

登録カードに記載されている番号を記入してください。

☐ 申請者が本人以外の場合、以下に記入すること。

|             |      |       |      |  |
|-------------|------|-------|------|--|
| 申<br>請<br>者 | ふりがな |       |      |  |
|             | 氏 名  |       |      |  |
|             | 住 所  | 〒 -   |      |  |
|             | 生年月日 | 年 月 日 | 電話番号 |  |

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

※ 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、成年後見人、親族が届出できます。身分証明書(運転免許証、マイナンバーカード、保険証など)を提示してください。(成年後見人の方は、登記事項証明書も提示してください。)

|                                                                                                                                                 |                                        |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------|
| 【市担当処理欄】<br><input type="checkbox"/> 登録番号から申請者・登録対象者情報確認済<br><input type="checkbox"/> 申請者の身分証明書確認済<br><input type="checkbox"/> 成年後見人の登記事項証明書確認済 | (受付印)                                  | (受付担当者) |
|                                                                                                                                                 | 本人の身分証明書ご持参ください。<br>(※顔写真のないものは二点以上確認) |         |

<変更(廃止)内容は裏面にご記入ください。>

|                                                                                                          | 内容                                                   | 種別                                                         | 変更(廃止)<br>年月日 | 変更内容                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------|
|                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 登録情報全て                      | <input type="checkbox"/> 廃止                                | 年 月 日         |                                            |
|                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 登録対象者情報                     | <input type="checkbox"/> 変更                                | 年 月 日         | <div>4、5、11は、<br/>登録者本人申請のみ<br/>受付可能</div> |
| 1                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 緊急連絡先                       | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 2                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 本籍                          | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 3                                                                                                        | <input type="checkbox"/> かかりつけ医やアレルギー等               | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 4                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 延命治療等に関すること<br>※申請者が本人のみ変更可 | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 5                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 臓器提供の意思<br>※申請者が本人のみ変更可     | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 6                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 葬儀等の生前契約等について               | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 7                                                                                                        | <input type="checkbox"/> お墓について                      | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 8                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 遺言書について                     | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 9                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 生命保険・預貯金等について               | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 10                                                                                                       | <input type="checkbox"/> エンディングノートについて               | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| 11                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 自由登録事項<br>※申請者が本人のみ変更可      | <input type="checkbox"/> 変更<br><input type="checkbox"/> 廃止 | 年 月 日         |                                            |
| <b>【市担当処理欄】</b> <input type="checkbox"/> 変更(廃止)届出書への收受押印、写しの交付<br><input type="checkbox"/> 登録証の変更(なし・あり) |                                                      |                                                            |               |                                            |

※該当する項目に☑し、変更年月日、変更内容をご記入ください。変更内容については、  
終活登録事業申請書の＜登録情報＞に記入して提出していただいても構いません。