

エンディングノート (ひな形)

- 1 このノートに記入しただけでは、法的な効力は発生しません。遺言書など法的な手続きについては、法律の専門家にご相談ください。
- 2 このノートは大切に保管しましょう。

わたしのこと

名前（ふりがな）		
生年月日		
住 所		
本 籍		
電 話・携帯電話		
健康保険被保険者証（74歳以下の方）記号・番号		保険者証の保管場所
後期高齢者医療被保険者証（75歳以上の方）番号		保険者証の保管場所
介護保険被保険者証番号		保険者証の保管場所

緊急連絡先

氏名（ふりがな）	続柄	住所	電話

家族・親族連絡先

氏名 (ふりがな)	続柄	住所	電話

知人・友人連絡先

氏名 (ふりがな)	続柄	住所	電話

持ちもの

預貯金

金融機関・支店名	種類	口座番号	備考

保険

保険会社名	種類	保険番号	金額	備考

不動産

種類	所在地	備考
土地 建物		
土地 建物		
土地 建物		

その他の財産

借金・ローン

借入先	借入残高	返済終了期間	備考

年金

基礎年金番号	加入したことがある年金の種類
	国民年金・厚生年金・共済年金・その他（ ）

このエンディングノートは、重要な個人情報となりますので、取扱いには十分ご注意願います。また、ご家族などの支援者には、このノートのことを伝えておきましょう。

健康のこと

血液型

A ・ B ・ O ・ AB 型	R h + -
------------------	---------

かかりつけ医療機関

医療機関	科目・担当医	住所	電話

飲んでいる薬と持病

薬の名前	持病

病気になったとき

入院時の保証人（ いる ・ いない ）

氏名（ふりがな）	続柄	住所	電話

病名・余命の告知

- すべて告知してほしい
- すべて告知しないでほしい
- 病名だけ告知してほしい
- 家族や医師の判断にまかせる

臓器提供

- 臓器提供意思表示カードに記入している
- 臓器提供意思表示カードに記入していない

延命治療

- 望みます
- 望みません
- その他 _____

葬儀のこと

葬儀の希望	有 ・ 無
菩提寺又は教会	
葬儀会社	
互助会の加入	有 ・ 無 連絡先：
喪主	氏名（ ）続柄（ ）
自分の訃報を知らせたい人	有の場合 氏名（ ）続柄（ ）電話（ ） 氏名（ ）続柄（ ）電話（ ） 氏名（ ）続柄（ ）電話（ ）
遺影にする写真	有の場合 保管場所（ ）
その他	

遺言書のこと

遺言書	有 ・ 無
種類	公正証書遺言 ・ 自筆証書遺言 ・ 秘密証書遺言
保管場所	
遺言作成先 ・ 関係者	

