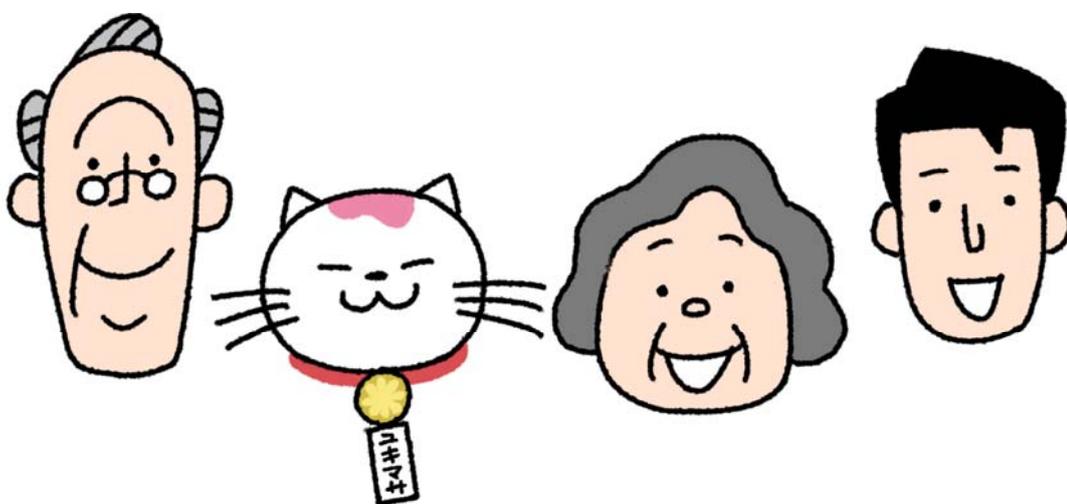


ご参加いただいた皆様へ

このエンディングノートが皆様のお役に立つ
と嬉しいです
あなたご自身のために、大切な人達のため
に、是非ご活用ください

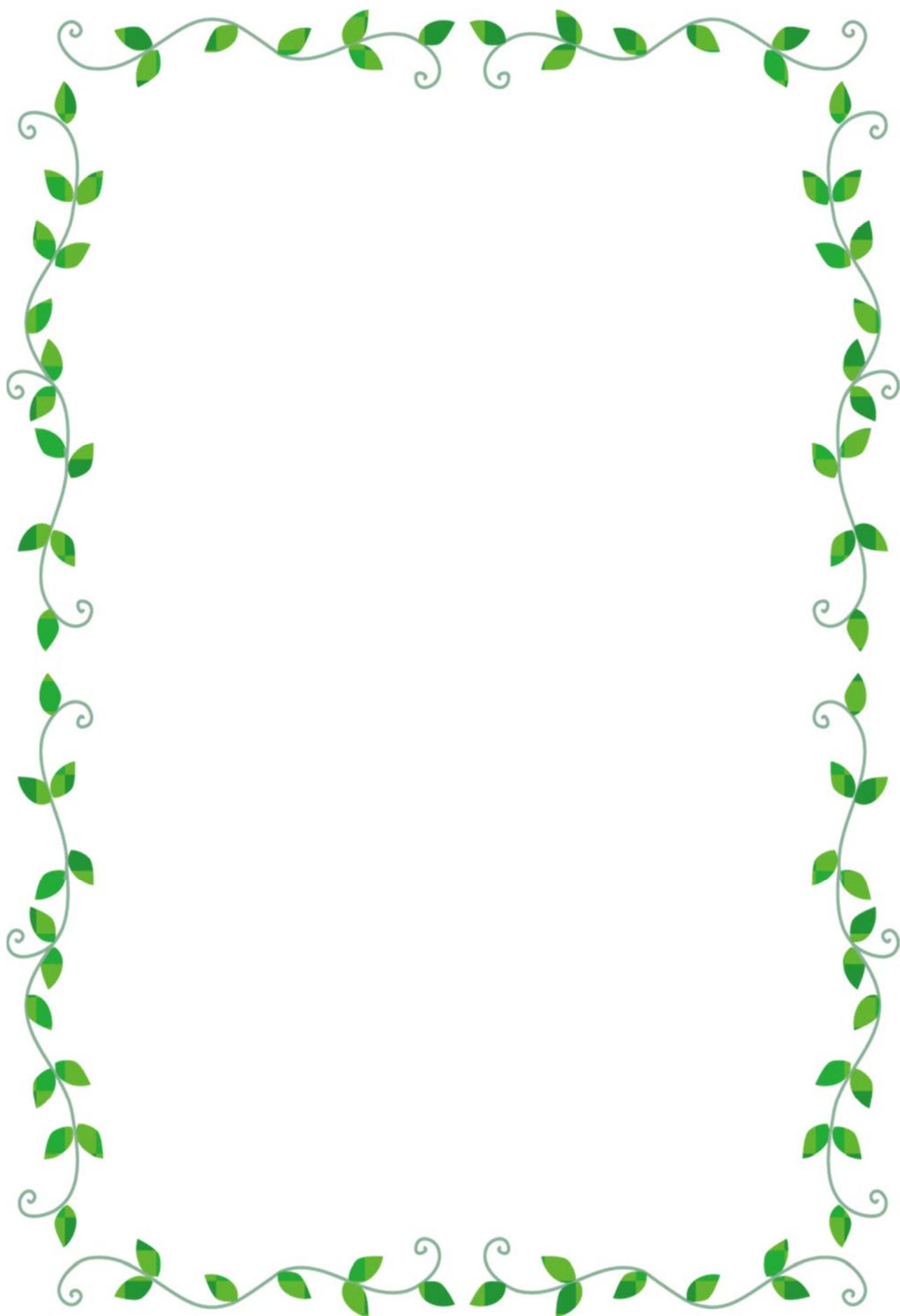


人生100年あなたに寄り添う行政書士



私の
エンディングノート

感謝を込めて



私の心を込めて

医療や介護について

財産の記録

私のフィナーレについて

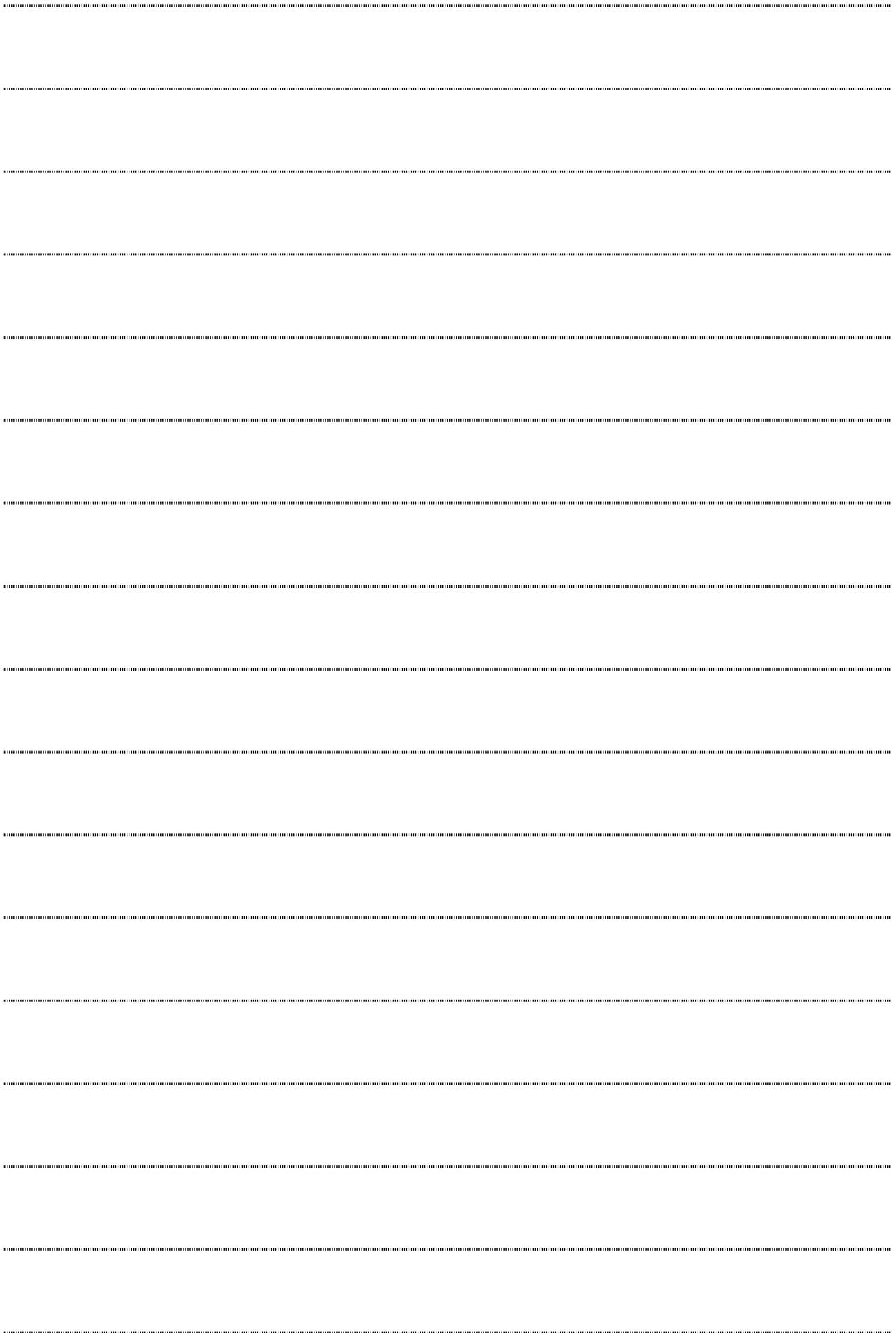
連絡先リスト

私のプライベートなものについて

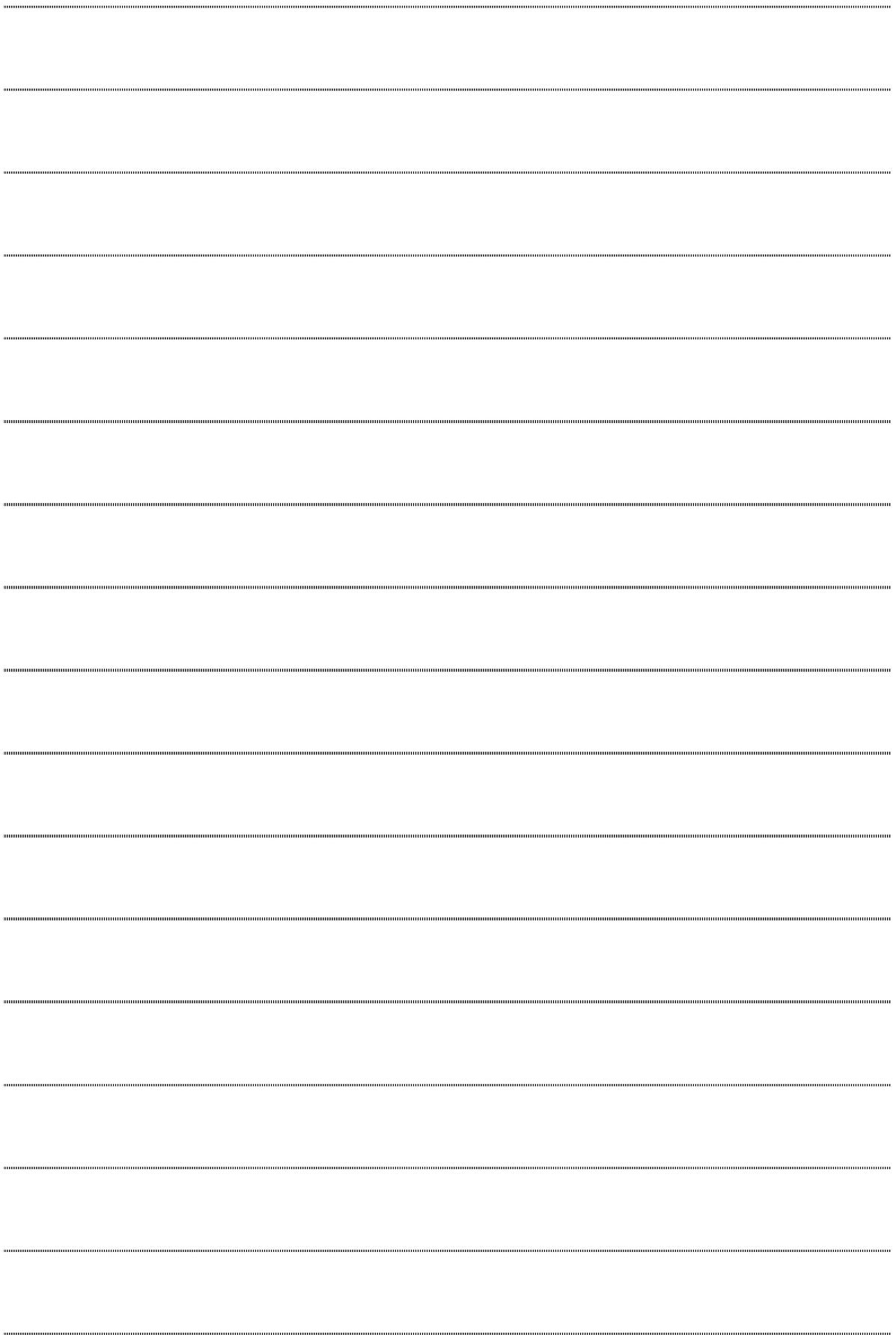


私の心を込めて









医療や介護について

血液型	RH+ 型	
持病	1	
	2	
	3	
	4	
アレルギー		

※※※ かかりつけの病院 ※※※

1	病院名	
	連絡先	
	主治医	
2	病院名	
	連絡先	
	主治医	
3	病院名	
	連絡先	
	主治医	
4	病院名	
	連絡先	
	主治医	

※※※ 服用している薬 ※※※

1	薬の名前	
	病名症状	
2	薬の名前	
	病名症状	
3	薬の名前	
	病名症状	
4	薬の名前	
	病名症状	
5	薬の名前	
	病名症状	
6	薬の名前	
	病名症状	
7	薬の名前	
	病名症状	
8	薬の名前	
	病名症状	
9	薬の名前	
	病名症状	

※※※ 告知について ※※※

<input type="checkbox"/> 告知しないでほしい
<input type="checkbox"/> 病名は告知してほしい
<input type="checkbox"/> 余命は知らせないでほしい
<input type="checkbox"/> 全てを告知してほしい
<input type="checkbox"/> その他

※※※ 延命治療について ※※※

<input type="checkbox"/> 最後まで治療してほしい
<input type="checkbox"/> 治る見込みがない場合は延命治療せずに痛みを緩和してほしい
<input type="checkbox"/> 自分で食事が出来なくなったら胃ろうはしないでほしい
<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> ひとりの人間として尊厳を持って人生を送りたいので延命治療は望まない
日付 年 月 日
署名 _____ 印

万が一、脳死状態になった時
の臓器提供・献体について

※※※

※※※

臓器提供を希望しない

臓器提供の希望を臓器提供意思表示カードに記入している
(カード保管場所)

医療機関に役立ててもらうため献体の登録をしている
(連絡先)

角膜を提供したいのでアイバンクに登録をしている
(連絡先)

※※※ 介護が必要になったら ※※※

できるだけ自宅で過ごしたいのでヘルパーや介護サービスを利用したい

病院や施設を利用したい
(希望施設)

家族にまかせる

※※※ 介護していただく方に ※※※

(私の性格)

(呼んでいただく名前)

(食べ物の好き嫌い)

好きな食べ物

嫌いな食べ物

味付け

財産の記録

※※※ 預貯金について ※※※

	1	2	3
金融機関名			
支店名			
電話番号			
口座の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期
名義人			
口座番号			
口座残高	年 月 日現在	年 月 日現在	年 月 日現在
	円	円	円
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
届出印鑑			
キャッシュカード	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い
備考			

預貯金	4	5	6
金融機関名			
支店名			
電話番号			
口座の種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期
名義人			
口座番号			
口座残高	年 月 日現在	年 月 日現在	年 月 日現在
	円	円	円
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
届出印鑑			
キャッシュカード	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い	<input type="checkbox"/> 有る <input type="checkbox"/> 無い
備考			

※※※ 株式・投資信託・債権について ※※※

	1	2	3
銘 柄			
口数・株数			
購入時価格			
購入年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
名 義 人			
評 価 額	年 月 日現在	年 月 日現在	年 月 日現在
	円	円	円
金融機関名			
支 店 名			
電 話 番 号			
口 座 番 号			
届 出 印 鑑			
備 考			

	4	5	6
銘 柄			
口数・株数			
購入時価格			
購入年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
名 義 人			
評 価 額	年 月 日現在	年 月 日現在	年 月 日現在
	円	円	円
金融機関名			
支 店 名			
電 話 番 号			
口 座 番 号			
届 出 印 鑑			
備 考			

※※※ その他の資産（貴金属・美術工芸品・会員権など） ※※※

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

品名		数量	
保管場所		購入金額	
備考			

※※※ 不動産について ※※※

物 件 名	<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 農地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> その他（ ）
名 義	<input type="checkbox"/> 自分のみ <input type="checkbox"/> 共有（持分 分の ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
所 在 地 番	
備 考	

物 件 名	<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 農地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> その他（ ）
名 義	<input type="checkbox"/> 自分のみ <input type="checkbox"/> 共有（持分 分の ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
所 在 地 番	
備 考	

物 件 名	<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> 農地 <input type="checkbox"/> 山林 <input type="checkbox"/> その他（ ）
名 義	<input type="checkbox"/> 自分のみ <input type="checkbox"/> 共有（持分 分の ） <input type="checkbox"/> その他（ ）
所 在 地 番	
備 考	

※※※ 生命保険・損害保険・共済について ※※※

	1	2	3
保険種類			
保険会社名			
担当者名			
電話番号			
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
契約者名			
被保険者名			
受取人			
保険金額	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円
備考			

生命・損害 保険・共済	4	5	6
保 険 種 類			
保 険 会 社 名			
担 当 者 名			
電 話 番 号			
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
契 約 者 名			
被 保 険 者 名			
受 取 人			
保 険 金 額	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円	死亡 円 高度障害 円 医療保障 円 その他 円
備 考			

※※※ 年金について ※※※

公的年金

種 類	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 共済年金 <input type="checkbox"/> その他（ ）
基礎番号	
証書番号	
備 考	

企業年金・厚生年金基金

名 称	
連 絡 先	
備 考	

個人年金（生命保険など）

名 称	
連 絡 先	
備 考	

※※※ クレジットカードについて ※※※

	1	2	3
カード名			
カード番号			
有効期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日
決 済 銀 行 口 座			
連 絡 先			
備 考			

	4	5	6
カード名			
カード番号			
有効期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日
決 済 銀 行 口 座			
連 絡 先			
備 考			

※※※ ローン、その他の債務について ※※※

	1	2	3
種 類	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()
借 入 先			
連 絡 先			
借 入 金 額			
利 率			
借入年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
完済予定日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
返 済 銀 行 (支店)名			
返 済 座 番 号			
返 済 日	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで
返 済 金 額	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円
担 保 物 権 (ある場合)			
保 証 人 (いる場合)			
借 入 残 高	年 月 日現在 円	年 月 日現在 円	年 月 日現在 円
備 考			

	4	5	6
種 類	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> カード <input type="checkbox"/> 他 ()
借 入 先			
連 絡 先			
借 入 金 額			
利 率			
借入年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
完済予定日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
返 済 銀 行 (支店)名			
返 済 号 口座番号			
返 済 日	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 まで
返 済 金 額	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> 他 円
担 保 物 権 (ある場合)			
保 証 人 (いる場合)			
借 入 残 高	年 月 日現在 円	年 月 日現在 円	年 月 日現在 円
備 考			

※※※ 人に貸しているお金について ※※※

	1	2
名 前		
関 係	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 他
貸付人住所	〒 -	〒 -
貸 付 人 電 話 番 号		
貸 付 金 額	円	円
貸 付 日	年 月 日	年 月 日
返 済 期 限	年 月 日	年 月 日
返 済 銀 行 (支店)名		
返 済 口 座 番 号		
返 済 日	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他
	まで	まで
返 済 金 額	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他
	円	円
契 約 書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他()
備 考		

	3	4
名 前		
関 係	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 他	<input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 他
貸付人住所	〒 -	〒 -
貸 付 人 電 話 番 号		
貸 付 金 額	円	円
貸 付 日	年 月 日	年 月 日
返 済 期 限	年 月 日	年 月 日
返 済 銀 行 (支店)名		
返 済 口 座 番 号		
返 済 日	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他 まで	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他 まで
返 済 金 額	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他 円	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 毎年 <input type="checkbox"/> その他 円
契 約 書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 他()
備 考		

私のフィナーレについて

※※※ 私の葬儀について ※※※

葬儀はしないでほしい

親族だけで行ってほしい

葬儀は親族だけで、そのあと連絡リストの方を招いてお別れ会をしてほしい

その他

.....
.....

※※※ 宗教について ※※※

仏式

依頼したい寺院：

.....

神式

依頼したい神社：

.....

キリスト教

依頼したい教会：

.....

無宗教

.....

※※※ 戒名について ※※※

生前戒名を持っている

.....

戒名はらない

一般的な戒名を希望する

※※※ 遺影写真について ※※※

すでに選んである（エンディングノート内に添付）

家族にまかせる

※※※ 演出について ※※※

好きな音楽をかけてほしい

曲名、歌手名：

会場に置いてもらいたいものがある

会葬返礼品にしてほしい品がある

その他

※※※ すでに葬儀について契約している ※※※

葬儀社：

連絡先：

担当者：

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

連絡先リスト

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

ふりがな 名 前		関 係	
住 所	〒 ー		
電 話		F A X	
携帯電話		メ ー ル	
連 絡	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤状態 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後		
備 考			

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

私のプライベートなものについて

※※※ 携帯電話・パソコンのデータについて ※※※

携帯電話

契 約 会 社	
電 話 番 号	
登 録 電 話 番 号	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
登録メールアドレス	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
受 信 メ ー ル	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
そ の 他 の デ ー タ	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
備 考 (ID、パスワード等)	

契 約 会 社	
電 話 番 号	
登 録 電 話 番 号	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
登録メールアドレス	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
受 信 メ ー ル	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
そ の 他 の デ ー タ	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
備 考 (ID、パスワード等)	

パソコン

メーカー・種類・型番	
接続会社・連絡先	
プロバイダー・連絡先	
登録メールアドレス	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
受信メール	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
その他のデータ	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
備考 (ID、パスワード等)	

メーカー・種類・型番	
接続会社・連絡先	
プロバイダー・連絡先	
登録メールアドレス	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
受信メール	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
その他のデータ	<input type="checkbox"/> 見てよい <input type="checkbox"/> 見ないで破棄してほしい <input type="checkbox"/> 処分は任せる
備考 (ID、パスワード等)	

※※※ 写真について ※※※

残してほしい写真以外は破棄・焼却処分してほしい
(残してほしい写真はエンディングノートと一緒に保管)

全部破棄・焼却処分してほしい

家族にまかせる

その他

.....

.....

.....

※※※ 日記について ※※※

読まずに処分してほしい

家族以外の目にふれない形で処分してほしい

家族にまかせる

その他

.....

.....

.....

※※※ その他 ※※※

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....