

亡くなった時



遺影



連絡先

お 名 前	電話番号	ご 住 所

葬儀

- ☐一般的に ☐できるだけ質素に ☐家族にまかせる
☐その他

葬儀会社や互助会などとの契約

- ☐ あり
☐ なし

葬儀の費用

- ☐ 準備している（死亡保険金・預貯金・その他）
☐ 準備していない

お墓の有無

- ☐あり（場所： 連絡先： ）
☐なし（費用： ）

遺言書

☐作成している☐公正証書

☐ 自筆遺言（保管場所：_____）

☐作成していない

形見に持っていて頂きたい品

誰に、何を

伝えたいこと

手続きをお願いします

□年金（年金番号： ）

（連絡先： ）

□公共料金等（電気・ガス・水道・電話・NHK）

□生命保険（請求先・証書番号）

□健康保険（保険番号）

□名義変更をお願いします

（自動車・不動産・預貯金等）

□納税・清算（病院、老人ホーム等）をお願いします

財産目録2

会員権など

品目	取扱会社	名義人

貸金庫など

金融機関名	預けているもの	連絡先 (取引店)

生命保険・損害保険・個人年金

保険会社等	口座番号

ローンと負債

借入内容	借入先	借入残高

財産目録

預貯金

金融機関名	名義人	口座番号

株式・投資信託

金融機関名	口座番号	連絡先 (取引店)

不動産 (土地・建物)

所在地	名義人

- ☐印鑑 ()
- ☐貸金庫の鍵 ()
- ☐登記の書類 ()
- ☐パスワード帳 ()

大事なものがここにありますが

- ☐尊厳死の宣言書 ☐あり ☐なし
- ☐尊厳死公正証書 ☐あり ☐なし
- ☐尊厳死を希望する
- ☐家族の判断に任せる
- してほしい
- ☐延命のみの治療は不要だが、苦痛緩和治療は
- ☐最後まで出来るだけの治療をしてほしい

延命治療

- ☐その他
- ☐できるだけ自宅で過ごしたい
- ☐ホスピスに入れてほしい

終末医療の希望

介護が必要になった時の希望

介護をお願いしたい人

介護してほしい場所

☐自宅 ☐病院設備 ☐家族の判断に任せる

介護費用

☐私の年金や預貯金

☐私の加入している保険

☐その他

認知症になった時の財産管理

☐家族 () にまかせる

☐任意後見人 () にまかせる

☐法定後見人にまかせる

☐その他

		科
		科
		歯科
医師名	病名	科

かかりつけ医

薬名	病名	病院名

持病や服用中の薬について

血液型・アレルギーの有無

介護保険証

健康保険証番号

健康に関する情報

認知症になった時



遺言・相続・空き家問題など

行政書士田中事務所
田中咲子
住所：東京都港区高輪2-13-1
高輪2131ビル2号室
E-mail : gyouseisyo.tanaka@gmail.com
HP : <https://gyouseisyo-tanaka.com>