

**エンディングノート**



名前

記入日　　２０２１年６月４日

|  |
| --- |
| 自身のこと |
| 名前 | 　　（旧姓：　　　　　　） |
| 生年月日 | 西暦　　　年　（大正・昭和・平成・令和　　　年）　　月　　　　　日　生まれ　　　　　　歳 |
| 居住地 | 〒　　　　　－　　　　 |
| 本籍地 | 〒　　　　　－　　　　 |
| 血液型 | 　　　　　型 |
| 私物の処分について | 衣類・書籍・その他 |
| 好きなこと |  |
| 嫌いなこと |  |
| その他 |  |

|  |
| --- |
| 保険証・持病やかかりつけの病院・お薬のこと |
| 健康保険証 | 種類　記号　　　　　　　　　　　番号 |
| 介護保険証 |  |
| 血液型 |  | アレルギー |  |
| 保管場所 |  |
| 血液型 |  |
| 病院名 | 院名住所電話番号 |
| 病　名 |  |
| お薬 |  |
| 注意事項 |  |
| 病院名 | 院名住所電話番号 |
| 病　名 |  |
| お薬 |  |
| 注意事項 |  |
| その他 |  |

|  |
| --- |
| 預貯金・現金（普通・定期・定額・積立金） |
| 　　□預金内容は以下のとおりです　　□預貯金・現金はありません　　□不明 |
| 金融機関・支店名称 | 種　別 | 口座番号 | 金　額　（円） | 名　　義 | 備　考 |
| （最終残高年月日） |
| １ |  |  | 　 | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| ２ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ３ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ４ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ５ | 　 | 　 | 　 | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| ６ | 　 | 　 | 　 | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| 預　貯　金　合　計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| その他（届印などの保管場所など） |

|  |
| --- |
| 不動産（土地・建物・マンション等） |
| 　　□不動産内容は以下のとおりです　　□不動産はありません　　□不明 |
| 所　在　・　地　番 | 地目 | 地積（㎡） | 名　　義 | 備　考 |
| １ |  |  |  |  | 　 |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| その他 |
| 負　債 |
| 　　□負債内容は以下のとおりです　　□負債はありません　　　□不明 |
| 債権者名（支払先・返済先） | 種　別 | 残　額 | 借入金額等 | 完済日 | 月支払日・額 |
| １ |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |
| その他 |

|  |
| --- |
| 生命保険・損害・車両・火災保険等 |
| 　　　□保険内容は以下のとおりです　　□生命保険　　□損害　　□車両・火災保険等はありません　　　□不明 |
| 保険会社の名称電話番号・メール | 種　類 | 保険証券番号 | 支払予定額 | 名　　義 | 備　考 |
| １ |  |  |  | 円 | 　 | 　 |
| ２ |  |  |  | 円 |  |  |
| ３ |  |  |  | 円 |  |  |
| ４ |  |  |  | 円 |  |  |
| ５ |  |  |  | 円 |  |  |
| ６ |  |  |  | 円 |  |  |
| ７ |  |  |  | 円 |  |  |
| その他（保管場所など） |

|  |
| --- |
| デジタル資産に関すること |
| 固定電話 | 電話番号　　　　　　　　名義　 |
| インターネット | 契約会社　　　　　　　　ＩＤ　　　　パスワードプロバイダ　　　　　　　ＩＤ　　　　パスワード契約日 |
| パソコン | 台数　　　　　　ＩＤ　　　　パスワードデータの種類 |
| スマートフォン | 電話番号　　　　　　　　加入会社　docomo　・　SB　・　au　・その他（　　　　　　）台数　　　　　　ＩＤ　　　　パスワード契約日 |
| タブレット | 加入会社　　docomo　SB　au　その他台数　　　　　　ＩＤ　　　　パスワード契約日 |
| ＳＮＳ・Instagram・Twitter・Facebook・LINEほか | アプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワードアプリ名　　　　　　　　　ＩＤ　　　　　　パスワード |
| 固定電話 | 電話番号　　　　　　　　名義　 |
| その他の契約・スカパー・サブスクなど | 　　　　　 |

|  |
| --- |
| クレジットカード・その他カード |
| 　　□カード内容は以下のとおりです　　□カードはありません　　□不明 |
| カード名称 | クレジットの種類 | カード会社電話番号 | 借り入れ金額 | 名　　義 | 備　考 |
| （最終残高年月日） |
| １ |  |  |  | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| ２ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ３ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ４ |  |  |  | 円 |  |  |
| 　年　　　月　　　日 |
| ５ |  |  |  | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| ６ |  |  |  | 円 | 　 | 　 |
| 　年　　　月　　　日 |
| 預　貯　金　合　計 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| その他 |

|  |
| --- |
| 公的年金・民間個人年金 |
| 　　　□年金　□民間年金は以下のとおりです　　　　□年金　□民間年金はありません　　　　　□不明 |
| 公　的　年　金 | 基礎年金番号 |  | 管轄の社会保険事務所 | 　 |
| 年金支払い□銀行引落□用紙振込 | 金融機関・支店名 |  | 種類 |  |
| 口座番号 |  | 名義 |  |
| 年金受取口座 | 金融機関・支店名 |  | 種類 |  |
| 口座番号 |  | 名義 |  |
| 基金名□国民年金基金　□厚生年金 |  | 連絡先 |  | 備考 |
| 民　間　年　金 | 保険会社名 |  | 保険の種類 |  |
| 証券番号 |  | 契約者名 |  |
| 受取人 |  | 被契約者名 |  |
| 電話番号 |  | 担当者名 |  |
| 証券・印鑑の保管場所 |  |

|  |
| --- |
| 連絡先 |
| 氏名・ふりがな | 住所 | 電話・メール | 関係 | 訃報連絡 |
| 1 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 2 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 3 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 4 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 5 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 6 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 7 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 8 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 9 |  | 〒 |  |  |  |
|  |
| 10 |  | 〒 |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| 葬儀のこと |
| 宗教・宗派 | 　 |
| お寺・教会名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 葬儀の希望・遺影の希望・服装・お棺に入れて欲しいものなど |  |
| 埋葬方法 |  |
| メッセージ |  |
| その他 |  |

|  |
| --- |
| ペットのこと |
| 名　　前 | 　 | 生年月日・年齢 |  |
| 犬　　種 |  | ご飯の回数 |  |
| ご飯について |  |
| おやつについて |  |
| アレルギー |  |
| 好きなこと |  |
| 嫌いなこと |  |
| お散歩 |  |
| 病　　院 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電　　話 |  | 診療時間 |  |
| 予防接種 |  |
| 美容室 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電　　話 |  | 営業時間 |  |
| その他 |  |