

のびのびねっとエンディングノート

記入日 年 月 日

目次

自分のことについて	2
財産のことについて	3
借入金やローンのことについて	7
生命保険や個人年金のことについて	8
携帯電話やパソコンの契約のことについて	9
遺言書や形見分けのことについて	10
もしものときの希望	12
ペットのことについて	13
葬儀やお墓のことについて	14
緊急連絡先一覧	16

自分のことについて

I 基本情報

名前		生年月日		血液型	
住所	〒				
電話		携帯電話			
メールアドレス					

II 年金・健康保険・介護保険・マイナンバーなど

年金手帳	番号		保管場所	
健康保険被保険者証	番号		保管場所	
後期高齢者医療被保険者証	番号		保管場所	
介護保険被保険者証	番号		保管場所	
マイナンバー	番号		保管場所	
その他	番号		保管場所	

III 健康状態

現在かかっている病気	1	病名				
		病院		科		担当医
		薬				
	2	病名				
		病院		科		担当医
		薬				
	3	病名				
		病院		科		担当医
		薬				
既往歴	1	病名		病院		科・担当医
	2	病名		病院		科・担当医
	3	病名		病院		科・担当医
アレルギー	1	病名		病院		科・担当医
	2	病名		病院		科・担当医
	3	病名		病院		科・担当医
その他伝えたいこと						

財産のことについて

I 預貯金

1	金融機関名		支店名		口座種類	
	口座番号		口座名義			
	キャッシュカードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	キャッシュカードの保管場所			
2	金融機関名		支店名		口座種類	
	口座番号		口座名義			
	キャッシュカードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	キャッシュカードの保管場所			
3	金融機関名		支店名		口座種類	
	口座番号		口座名義			
	キャッシュカードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	キャッシュカードの保管場所			
4	金融機関名		支店名		口座種類	
	口座番号		口座名義			
	キャッシュカードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	キャッシュカードの保管場所			
5	金融機関名		支店名		口座種類	
	口座番号		口座名義			
	キャッシュカードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	キャッシュカードの保管場所			

II 株式

1	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
2	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
3	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
4	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
5	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	

6	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
7	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
8	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
9	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	
10	銘柄		株数	
	名義人		預入証券会社名	

Ⅲ 有価証券

1	種類・名称		番号	
	購入窓口		連絡先	
2	種類・名称		番号	
	購入窓口		連絡先	
3	種類・名称		番号	
	購入窓口		連絡先	
4	種類・名称		番号	
	購入窓口		連絡先	
5	種類・名称		番号	
	購入窓口		連絡先	

Ⅳ NISA

1	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> つみたて	名称	
	金融機関名		口座番号	連絡先
2	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> つみたて	名称	
	金融機関名		口座番号	連絡先
3	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> つみたて	名称	
	金融機関名		口座番号	連絡先
4	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> つみたて	名称	
	金融機関名		口座番号	連絡先
5	種類	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> つみたて	名称	
	金融機関名		口座番号	連絡先

V 外国債券

1	債権の種類		金融機関名	
	口座番号		連絡先	
2	債権の種類		金融機関名	
	口座番号		連絡先	
3	債権の種類		金融機関名	
	口座番号		連絡先	
4	債権の種類		金融機関名	
	口座番号		連絡先	
5	債権の種類		金融機関名	
	口座番号		連絡先	

VI クレジットカード

1	カード会社		カード番号	
	名 義		引き落とし口座	
	保管場所			
2	カード会社		カード番号	
	名 義		引き落とし口座	
	保管場所			
3	カード会社		カード番号	
	名 義		引き落とし口座	
	保管場所			
4	カード会社		カード番号	
	名 義		引き落とし口座	
	保管場所			
5	カード会社		カード番号	
	名 義		引き落とし口座	
	保管場所			

VII 不動産

1	所有地・建物名		名義人	
	持ち分		抵当権の設定	
2	所有地・建物名		名義人	
	持ち分		抵当権の設定	
3	所有地・建物名		名義人	
	持ち分		抵当権の設定	
4	所有地・建物名		名義人	
	持ち分		抵当権の設定	
5	所有地・建物名		名義人	
	持ち分		抵当権の設定	

VIII 貸金庫、トランクルーム

1	場所・名称		暗証番号	
	備考			
2	場所・名称		暗証番号	
	備考			
3	場所・名称		暗証番号	
	備考			

IX 貴金属、美術品、宝飾便など

1	名称		保管場所	
	備考			
2	名称		保管場所	
	備考			
3	名称		保管場所	
	備考			
4	名称		保管場所	
	備考			
5	名称		保管場所	
	備考			

借入金やローンのことについて

I 借入金

1	借入先		連絡先	
	借入額		毎月の返済額	
	毎月の返済日		返済期限	借入残高
	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 内容 :		
	保証人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 保証人 :		
	保証人の連絡先			
	備考		暗証番号	
2	借入先		連絡先	
	借入額		毎月の返済額	
	毎月の返済日		返済期限	借入残高
	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 内容 :		
	保証人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 保証人 :		
	保証人の連絡先			
	備考		暗証番号	

II ローンその他

1	借入先		連絡先	
	借入額		毎月の返済額	
	毎月の返済日		返済期限	借入残高
	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 内容 :		
	保証人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 保証人 :		
	保証人の連絡先			
	カードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住宅ローンの 団体信用生命保険の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
保管場所				
2	借入先		連絡先	
	借入額		毎月の返済額	
	毎月の返済日		返済期限	借入残高
	担保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 内容 :		
	保証人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 / 保証人 :		
	保証人の連絡先			
	カードの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	住宅ローンの 団体信用生命保険の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
保管場所				

生命保険や個人年金のことについて

I 保険（生命保険・損害保険・障害保険）

1	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					
2	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					
3	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					
4	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					

II 個人年金

1	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					
2	保険会社名		担当者		電話番号	
	種類・名称		契約者名			
	被保険者名		保険金受取人			
	保険金額		満期年月日			
	備考					

携帯電話やパソコンの契約のことについて

I 携帯電話

契約会社		契約者名	
電話番号		メールアドレス	
解約時の連絡先			
備 考			

II パソコン

インターネットの プロバイダー		契約者名	
契約番号			
I D		メールアドレス	
解約時の連絡先			
処分する時の希望			
備 考			

III インターネットで契約しているサービス・サイトなど

1	契約している サービス・サイト名		登録している メールアドレス	
	I D		パスワード	
	備 考			
2	契約している サービス・サイト名		登録している メールアドレス	
	I D		パスワード	
	備 考			
3	契約している サービス・サイト名		登録している メールアドレス	
	I D		パスワード	
	備 考			
4	契約している サービス・サイト名		登録している メールアドレス	
	I D		パスワード	
	備 考			

遺言書や形見分けのことについて

I 遺言書

遺言書の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合	<input type="checkbox"/> 自筆証書遺言 <input type="checkbox"/> 公的証書遺言 <input type="checkbox"/> 秘密証書遺言
遺言書の連絡先（弁護士・税理士・遺言執行人・公証人など）				
1	名前		連絡先	
	備考			
2	名前		連絡先	
	備考			
3	名前		連絡先	
	備考			

II 形見分け

1	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
2	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
3	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
4	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
5	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
6	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
7	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					

8	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
9	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					
10	形見		譲り先		続柄	
	連絡先		保管場所			
	備考					

Ⅲ 遺品の処理について

遺品の処理について		<input type="checkbox"/> すべて処分する <input type="checkbox"/> 家族の判断に任せる <input type="checkbox"/> その他を希望する	
		その他の処理方法	
その他の処理方法による遺品			
1	遺品		保管場所
	処分方法		
2	遺品		保管場所
	処分方法		
3	遺品		保管場所
	処分方法		
4	遺品		保管場所
	処分方法		
5	遺品		保管場所
	処分方法		

もしものときの希望

I 病気になったとき

告知についての希望
延命治療についての希望
臓器移植についての希望
その他

II 介護が必要になったとき

希望すること	<input type="checkbox"/> 自宅で介護を受けたい <input type="checkbox"/> 施設に入所したい <input type="checkbox"/> 家族の判断にまかせる <input type="checkbox"/> その他			
	その他の希望			
決まっている施設や ケアマネジャー	施設名		連絡先	
	ケアマネジャー		連絡先	
伝えたいこと（費用のことなど）				

ペットのことについて

名 前		生年月日	
種 別		血統書の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
血統書番号		血統書上の名前	
予防接種の種類		直近に受けた予防接種 の年月日	
予防接種の種類		直近に受けた予防接種 の年月日	
飼育の方法			
餌の種類		回 数	時間
散歩の方法		回 数	時間
注意すること			
かかりつけ獣医			
病院名		担当医	
連絡先			
病気や介護などでご自身が世話をできなくなったときの希望			
ペットが死んだときの希望			
その他伝えたいこと			

葬儀やお墓のことについて

I 葬儀について

葬儀の実施	□実施する □実施しない □家族の判断に任せる		
葬儀会社	□決まっている □決まっていない		
斎場	□決まっている □決まっていない		
費用	□準備してある □準備していない		
予算	円くらい		
葬儀の種類	□一般曹 □家族葬 □密葬 □火葬式（直葬） □その他：		
宗教	□仏教 □神道 □キリスト教 □無宗教 □その他：		
菩提寺	□有・□無	ある場合の名称	宗派
	住所		連絡先
戒名について	□お願いしたい □すでに持っている □不要 □その他：		
遺影について	□持っている □持っていない	持っている場合の保管場所	
葬儀に参列してほしい人			
1	名前		自分との関係
	住所		連絡先
2	名前		自分との関係
	住所		連絡先
3	名前		自分との関係
	住所		連絡先
4	名前		自分との関係
	住所		連絡先
5	名前		自分との関係
	住所		連絡先
6	名前		自分との関係
	住所		連絡先
7	名前		自分との関係
	住所		連絡先
8	名前		自分との関係
	住所		連絡先
9	名前		自分との関係
	住所		連絡先
10	名前		自分との関係
	住所		連絡先

II お墓について

お墓の有無	<input type="checkbox"/> 先祖代々のお墓 <input type="checkbox"/> 新しく建ててほしい <input type="checkbox"/> すでに地震で購入してある	
埋葬方法の希望	<input type="checkbox"/> 永代供養墓 <input type="checkbox"/> 納骨堂 <input type="checkbox"/> 樹木葬 <input type="checkbox"/> 散骨 <input type="checkbox"/> その他：	
購入済（購入予定）の方	墓地・霊園の名称	
	住 所	
	連絡先	
	備 考	
費用について	<input type="checkbox"/> 準備してある <input type="checkbox"/> 準備していない <input type="checkbox"/> その他：	
その他伝えたいこと		

緊急連絡先一覧

両親				
父	名 前		生年月日	
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
母	名 前		生年月日	
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
配偶者（夫・妻）・子ども				
配偶者	名 前		生年月日	
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
子ども 1	名 前		生年月日	続 柄
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
子ども 2	名 前		生年月日	続 柄
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
子ども 3	名 前		生年月日	続 柄
	本 籍			
	住 所			
	連絡先			
親戚・友人・知人など				
1	名 前		自分との関係	
	連絡先			
2	名 前		自分との関係	
	連絡先			
3	名 前		自分との関係	
	連絡先			
4	名 前		自分との関係	
	連絡先			

5	名 前		自分との関係	
	連絡先			
6	名 前		自分との関係	
	連絡先			
7	名 前		自分との関係	
	連絡先			
8	名 前		自分との関係	
	連絡先			
9	名 前		自分との関係	
	連絡先			
10	名 前		自分との関係	
	連絡先			
11	名 前		自分との関係	
	連絡先			
12	名 前		自分との関係	
	連絡先			
13	名 前		自分との関係	
	連絡先			
14	名 前		自分との関係	
	連絡先			
15	名 前		自分との関係	
	連絡先			
16	名 前		自分との関係	
	連絡先			
17	名 前		自分との関係	
	連絡先			
18	名 前		自分との関係	
	連絡先			
19	名 前		自分との関係	
	連絡先			
20	名 前		自分との関係	
	連絡先			
21	名 前		自分との関係	
	連絡先			
22	名 前		自分との関係	
	連絡先			
23	名 前		自分との関係	
	連絡先			

