

遺言のこと

法的に有効な遺言証書を残しておけば、ご自分の希望通りに財産を継承してもらえます。ただし、書き方などには細かなルールがあります。法的に有効な遺言証書を残すためには、公証人（公証役場）・司法書士・弁護士などの専門家に相談されることをお勧めいたします。もしも、遺言証書が無ければ、通常の法定相続の処理が行われることになります。

1. 遺言証書の有無

有ります。

公正証書遺言

公証役場名： _____ TEL： _____ - _____

自筆証書遺言

秘密証書遺言

その他の証明書： _____

有りません。

2. 遺言証書の保管場所

ご遺族が遺言証書を探せるように、具体的に詳細に記入してください。

3. 遺言証書の作成： _____ 年 _____ 月 _____ 日

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

看病・介護と死について

人生の最終章でご家族にどのように対応して欲しいかを記入してください。

1. 要介護になった場合

- 自宅で介護して欲しい。 専門の施設で介護をして欲しい。
 特に希望はありません。家族に任せます。

2. 認知症（痴呆）になったらして欲しいこと・して欲しくないこと

3. 寝たきりや認知症（痴呆）になった場合、資産管理をお願いしたい人

名前： _____ TEL： _____ - _____ - _____

住所： _____

4. 延命治療について

- 延命治療をして欲しい。 延命治療はやめて欲しい。
 快復の可能性があれば続けて欲しい。

5. 癌などの難病や不治の病と診断された場合

- 病名を告知して欲しい。 告知しないで欲しい。

6. 尊厳死について

- 尊厳死を希望します。 尊厳死は希望しません。
 特に希望はありません。家族に任せます。

日本での尊厳死は、まだ法律では認められていませんが、社会的な考えは変わりつつあります。ご自身の希望として記入してください。

7. 私の最期は

- 自宅で過ごしたい。
 病院やホスピスなど専門の施設で過ごしたい。
 特に希望はありません。家族に任せます。

8. 臓器移植について

- 臓器移植に同意します。 臓器移植はしたくありません。
 家族に任せます。

臓器移植をご希望の場合は、厚生労働省・(社)日本臓器移植ネットワーク発行の
〈臓器提供意思表示カード〉を携行されることをお勧めいたします。
(社)日本臓器移植ネットワーク TEL：03-3502-2071

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

病院・日常生活

健康保険証の保管場所： _____

診察券の保管場所： _____

通院している病院

病 院 名	受診科目	担当医名	T E L	治療内容

使用している薬 飲み薬・貼り薬・目薬など

病 院 名	薬 名	摂取方法	摂取量・時間	注意点

クリーニング

店名： _____	TEL： _____
預かり控えの保管場所： _____	

日常生活でお世話になっているお店 介護用品レンタル・酒屋さんなど

業者・店名	取扱商品	支払方法	T E L	メ モ

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

人生・自分史

名前：	旧姓：	生年月日：	年	月	日
血液型：	型	出生地：			
居住地：					
学歴：	幼稚園	年卒	小学校	年卒	
	中学校	年卒	高等学校	年卒	
	専門学校・短大・大学	年卒	大学院・留学	年卒	
職歴：					
結婚： 年 月 日 結婚式会場：					
家族名前	続柄	生年月日			
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
		年	月	日	
一番嬉しかったこと：					
一番心に残っていること：					
一番悲しかったこと：					

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

思い出アルバム

写 真	タイトル
	撮影日時
	年 月 日
	撮影場所
	コメント

--

写 真	タイトル
	撮影日時
	年 月 日
	撮影場所
	コメント

--

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

趣味・好み・こだわり

趣味：
好きなことば：
好みの色：
好きな花：
好きな季節：
好きな音楽・曲：
印象に残った本：
感動した映画：
一番おいしかった食べ物・好物：
行きつけの店：
思い出の場所：
尊敬する人：
その他：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

葬儀の希望

自分の望む葬儀を執り行うために家族へ伝えたいことを記入してください。

1. 葬儀社・冠婚葬祭互助会の会員に

なっています。 なっていません。

会社名： _____ TEL： _____ - _____

会員証の保管場所： _____

2. 葬儀の生前相談・予約などを

しています。 していません。

会社名： _____ TEL： _____ - _____

担当者名： _____

3. 葬儀を依頼する会社を

決めています。 決めていません。

会社名： _____ TEL： _____ - _____

4. 葬儀の規模は

密葬 ファミリー葬 一般葬 社葬 葬儀は不要

5. 葬儀の形式（宗旨・宗派）

仏式 神式 キリスト教 無宗教 その他

宗派： _____

6. 宗教者は

決めています。 決めていません。

名前： _____ TEL： _____ - _____

7. お通夜の場所

自宅 亀葬会館 ホテル その他： _____

8. 葬儀・告別式の場所

自宅 亀葬会館 ホテル その他： _____

9. 喪主を依頼したい人： _____

10. 葬儀委員長の希望： _____ TEL： _____ - _____

▼ 次ページへ

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

【ファミリーノート】

11. 葬儀費用は

- 私が残した預貯金で支払して欲しい。 家族に任せます。

12. 遺影

- 用意しているものを使ってください。 保管場所： _____
 特に希望はありません。

13. 死装束

- 用意しているものを使ってください。 保管場所： _____
 特に希望はありません。

14. 棺に入れて欲しいもの： _____

ご遺体の保護と環境への配慮のために、棺に入れる副葬品として使用できないものがあります。
金属製品・ガラス製品・プラスチック・ビニールなどの石油製品類などは、副葬品に適しません。

15. 供花・供物・お香典

- お受けします。 お受けしますが _____ に寄付してください。
 辞退してください。 家族に任せます。

16. 弔辞

- 依頼してください。 必要ありません。

名前： _____ 間柄： _____ TEL： _____ - _____

名前： _____ 間柄： _____ TEL： _____ - _____

名前： _____ 間柄： _____ TEL： _____ - _____

17. 戒名

- すでにあります。 戒名： _____
 お願いしてください。 必要ありません。

18. その他葬儀に関する希望（流して欲しい音楽・曲、祭壇に飾って欲しい花や物など）

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

埋 葬

埋葬・お墓に関することで、家族に伝えたいことを記入してください。

1. 埋葬する場所

- 先祖代々の墓へ納骨して欲しい。 場所： _____
- 新しい墓を建立し、納骨して欲しい。 ⇒ 2～5へ
- 永代供養にして欲しい。 希望の場所： _____
- 散骨して欲しい。 希望の場所： _____
- その他希望： _____
- 特に希望はありません。

散骨には、クルーザーやヘリコプター・小型飛行機で
海洋に散骨する海洋葬などがあります。

2. 新しいお墓を建立する場所は

- 希望の場所に建立して欲しい。 希望の場所： _____
- 家族に任せます。

3. 墓石・お墓のデザインは

- 伝統的なお墓にして欲しい。 特に希望はありません。
- オリジナルデザインのお墓にして欲しい。 希望のデザイン： _____

4. 墓碑銘は

- 家名だけで良い。 特に希望はありません。
- メッセージを入れて欲しい。 希望の墓碑銘： _____

5. 新しいお墓の費用は

- 私が残した預貯金で支払って欲しい。 家族に任せます。

6. 副葬品は

- 選んであるものを入れて欲しい。 品物： _____
- 家族で選んで入れて欲しい。
- 不要です。

7. その他の希望

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

供 養

供養に関することで、家族に伝えたいことを記入してください。

1. お仏壇などについて

- 家の仏壇に祭って欲しい。
- 新しく仏壇を購入して、祭って欲しい。

購入するお仏壇の希望（価格・購入のお店など）： _____

- お仏壇は不要です。

2. 追悼儀礼は

- 宗教の慣習にのっとり、決められたとおりに行って欲しい。
- 自分の判断で行って欲しい。
- 一切行わなくても良い。
- その他希望
- 特に希望はありません。

3. 法要は

- 1年目までは弔問をしていただいた方すべてにお知らせして欲しい。
- 3年目までは弔問をしていただいた方すべてにお知らせして欲しい。

その後、何回忌まで法要を希望しますか？また、どのように行って欲しいですか？

- 家族と親族だけに知らせたい。
- 不要です。
- 特に希望はありません。

4. その他の希望

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

不動産

不動産について不明な点があれば、その物件を管轄する法務局で調べましょう。
また、物件の登記・変更などの手続きは、司法書士が専門家です。

司法書士 名前： _____ TEL： _____ - _____

権利証保管場所： _____

土 地	物 件 1	物 件 2	物 件 3
所在地(地番)			
地 目			
面 積			
所有者 1 (持分)			
所有者 2 (持分)			
使用状況			
抵当権設定	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
遺言状への 被相続人の記載	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
メ モ			
建 物	物 件 1	物 件 2	物 件 3
所在地(住居表示)			
床面積			
建物構造			
所有者 1 (持分)			
所有者 2 (持分)			
使用状況			
抵当権設定	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
遺言状への 被相続人の記載	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
メ モ			

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

預貯金

もしも他人名義の預貯金などがある場合は、ご自身の名義に変更してトラブルを防止しましょう。

預貯金・ファンド	1	2	3
金融機関名			
支店名			
TEL			
口座種類	普通・当座・定期	普通・当座・定期	普通・当座・定期
口座名義			
口座番号			
預入金額・残高			
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
通帳保管場所			
届出印鑑			
キャッシュカード	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	4	5	6
金融機関名			
支店名			
TEL			
口座種類	普通・当座・定期	普通・当座・定期	普通・当座・定期
口座名義			
口座番号			
預入金額・残高			
満期年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
通帳保管場所			
届出印鑑			
キャッシュカード	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

貸し金庫

金融機関名：	支店名：	TEL：
保管物：		
入室カード・鍵保管場所：		

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

株 式

株・債権	1	2	3
銘 柄			
株 式 数			
取得単価			
取得年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
名 義			
預入証券会社名			
支 店 名			
T E L			
預かり証保管場所			
届出印鑑			
遺言書への 被相続人の記載	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	4	5	6
銘 柄			
株 式 数			
取得単価			
取得年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
名 義			
預入証券会社名			
支 店 名			
T E L			
預かり証保管場所			
届出印鑑			
遺言書への 被相続人の記載	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

メ モ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

年金・健康保険・生命保険

健康保険証カード保管場所： _____

年金手帳保管場所： _____

国民年金基礎番号： _____ 厚生年金基礎番号： _____

公的年金受取口座： _____

生命保険は、被保険者の死亡後一定期間内にその保険金請求を申請しないと請求権を失ってしまいます。永年にわたり掛けた保険金を無駄にしないように注意しましょう。

生命保険	1	2	3
保険会社名			
担当者名			
TEL			
生命保険種類			
証券保険場所			
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			
保険料支払方法			
支払満了期日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
届出印鑑			

メモ： _____

記入者名(自署)： _____

記入日： _____年 月 日

損害・傷害保険

クレジットカードに付帯している契約なども忘れずに記入してください。

損害保険（火災保険・地震保険・自動車保険など）

損害保険	1	2	3
保険会社名			
担当者名			
T E L			
保険名称			
証券保管場所			
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			
保険料支払方法			
届出印鑑			
傷害保険	1	2	3
保険会社名			
担当者名			
T E L			
保険種類			
証券保管場所			
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			
保険料支払方法			
届出印鑑			

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

税金

個人確定申告

しています。

していません。

顧問税理士・公認会計士

います。 名前： _____ TEL： _____ - _____

いません。

税金に関する資料の保管場所： _____

	1	2	3
税金の種類			
納税額			
納付期限			
納付方法	一括・分割	一括・分割	一括・分割
	口座引落・個別納付	口座引落・個別納付	口座引落・個別納付
引落銀行口座			
メモ			
	4	5	6
税金の種類			
納税額			
納付期限			
納付方法	一括・分割	一括・分割	一括・分割
	口座引落・個別納付	口座引落・個別納付	口座引落・個別納付
引落銀行口座			
メモ			

相続税の申告を税理士・公認会計士に依頼して行う場合、故人の確定申告を担当していた先生であれば、資産・税金について熟知しているので、スムーズに処理してもらえます。

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

ローン

不動産などに担保を設定して借り入れた後、返済を完了しているものについては、
トラブル防止のために速やかに担保設定を解除しておきましょう。

	1	2	3
借り入れ先			
TEL			
ローン用途			
借り入れ金額			
利率			
借り入れ年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
返済完了年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
返済口座銀行名			
返済口座支店名			
返済口座種類	普通 ・ 当座	普通 ・ 当座	普通 ・ 当座
返済口座番号			
毎月の返済日	日	日	日
毎月の返済金額			
担保	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
担保物件			
保証人	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
保証人の名前			
借り入れ残高			
借り入れ書類 保管場所			
メモ			

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

クレジットカード

日頃、使用していないクレジットカードがあれば、事故防止のために解約しておくことをお勧めします。

	1	2	3
発行会社名			
カード名			
TEL			
カード番号			
有効期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日
決済日	日	日	日
決済銀行口座			
家族カード 名前	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
カード保管場所			
届出印鑑			
メモ			
	4	5	6
発行会社名			
カード名			
TEL			
カード番号			
有効期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日
決済日	日	日	日
決済銀行口座			
家族カード 名前	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
カード保管場所			
届出印鑑			
メモ			

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

会員退会・会員権手続き

会・施設名称			
連絡先名称			
会員番号			
住 所	〒 ー		
TEL / E-mail	TEL :		E-mail :
保 証 金	有・無	保証金金額	
保証金還付	有・無	還付内容	
会 費	有・無	会費金額	
会費支払方法			
会員証書類保管場所			
メ モ			

会・施設名称			
連絡先名称			
会員番号			
住 所	〒 ー		
TEL / E-mail	TEL :		E-mail :
保 証 金	有・無	保証金金額	
保証金還付	有・無	還付内容	
会 費	有・無	会費金額	
会費支払方法			
会員証書類保管場所			
メ モ			

その他メモ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

車

ナンバープレート：	車種：	年式：
ガレージ・保管場所：		
鍵保管場所：		
自動車税納付書（控）の保管場所：		
自動車税納付書は、次回の車検に必要です。		
次回車検： 年 月		
自動車任意保険証券保管場所：		
任意保険会社名：	支店名：	
担当者名：	TEL：	

車の修理工場

会社名：	担当者名：
住所：	TEL：

賃貸ガレージの場合

契約書の保管場所：	
ガレージ貸主名：	TEL：
ガレージ賃料： 円／月額	支払方法：

車の取り扱いについて

- 廃車にして欲しい。
- 売却して欲しい。
- 形見として乗って欲しい。
- 乗って欲しい人： _____ TEL： _____
- 家族に任せます。

メモ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

ペット

ペットの名前：	ペットの種類：
血統書の保管場所：	
通院している獣医：	TEL： — —
服用している薬：	
摂取済みの予防接種：	
食べ物の種類：	
食事の回数：	回／日
1回の食事量：	
散歩について：	
好きなもの：	
嫌いなもの：	
飼育上の注意：	

ペットの取り扱いについて

飼い主を探して欲しい。

形見として飼って欲しい。

飼って欲しい人： _____ TEL： _____ — —

家族に任せます。

その他の希望： _____

メ モ： _____

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

形見分け・寄付

形見分け	1	2	3
品 物			
収納場所			
贈りたい人の名前			
住 所			
T E L			
E-mail			
メッセージ			
メ モ			

寄 付	1	2	3
寄付者名	名乗る・匿名	名乗る・匿名	名乗る・匿名
品物・金額			
収納場所			
団体・組織名			
住 所			
T E L			
E-mail			
メッセージ			
メ モ			

寄付をご希望の場合は、ご自身で下記の団体などにお問い合わせください。

ユニセフ募金 0120-88-1052 あしなが育英会 03-3221-0888
 日本骨髄バンク 0120-445-445 日本盲導犬協会 03-5452-1266

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

家系図

私の祖父母

父方の祖父： _____

父方の祖母： _____

母方の祖父： _____

母方の祖母： _____

私の両親

父： _____

母： _____

私の代

私： _____

私の兄弟姉妹

(続柄)： _____

配偶者： _____

(続柄)： _____

配偶者： _____

(続柄)： _____

配偶者： _____

子供の代

(続柄)： _____

(続柄)： _____

(続柄)： _____

(続柄)： _____

孫の代

(の子供/続柄)： _____

(の子供/続柄)： _____

(の子供/続柄)： _____

(の子供/続柄)： _____

配偶者の祖父母

父方の祖父： _____

父方の祖母： _____

母方の祖父： _____

母方の祖母： _____

配偶者の両親

父： _____

母： _____

配偶者： _____

配偶者の兄弟姉妹

(続柄)： _____

配偶者： _____

(続柄)： _____

配偶者： _____

(続柄)： _____

配偶者： _____

配偶者： _____

配偶者： _____

配偶者： _____

配偶者： _____

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

家族・親族リスト

名 前／ふりがな	続 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	続 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	続 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	続 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	

その他メモ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

友人・知人リスト

名 前／ふりがな	間 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間 柄	住 所	葬儀の連絡
		〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	

その他メモ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日

関係会社・団体リスト

名 称	住 所	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	E-mail :	
メモ :		
名 称	住 所	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	E-mail :	
メモ :		
名 称	住 所	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	E-mail :	
メモ :		
名 称	住 所	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	E-mail :	
メモ :		

その他メモ :

記入者名(自署) : _____

記入日 : _____ 年 月 日

ご近所リスト

町会長・自治会長 名前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	
町会費 : 円 (月額・年額)	寄付について :	

名 前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	

名 前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	

名 前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	

名 前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	

名 前／ふりがな	住 所 (場 所)	葬儀の連絡
	〒 -	する・しない 葬儀後に知らせる
TEL :	メモ :	

その他メモ : _____

記入者名(自署) : _____

記入日 : _____ 年 月 日

記念日リスト

ご家族や知人の記念日や命日などを記入してください。

名 前／ふりがな	間柄	年 月 日	何の日
		年 月 日	
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間柄	年 月 日	何の日
		年 月 日	
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間柄	年 月 日	何の日
		年 月 日	
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	
名 前／ふりがな	間柄	年 月 日	何の日
		年 月 日	
TEL :		E-mail :	
携帯 TEL :		メモ :	

その他メモ：

記入者名(自署)： _____

記入日： _____ 年 月 日