

別記様式第1号（第4条関係）

年 月 日

長門市長 様

終活情報登録申請書

私は、私が病気や事故などにより意思表示ができなくなったときや死亡したときに、私が事前に登録した終活に関する情報を、警察署、消防署、医療機関、福祉事務所や私が指定した者からの照会に対して市が伝達する長門市終活情報登録制度への登録を申請します。

また、長門市がこの申請の審査や情報の開示等に当たり、私の住民基本台帳情報（住所、氏名、生年月日等）を取得することに同意します。

対象者

住所	〒 ー 長門市
ふりがな	
氏名	
電話番号	
生年月日	年 月 日

申請書 ※対象者と申請者が異なる場合のみ記入

【 】 ①成年後見人	
【 】 ②親族（成年後見人がいない場合に可能） 対象者との関係（ ）	
住所	〒 ー
ふりがな	
氏名	
電話番号	
生年月日	年 月 日

次の1～11の項目のうち、長門市に登録したい情報について、ご記入ください。

1 緊急連絡先

緊急連絡先となる人には、緊急連絡先として登録されることについて同意を得ています。

申請者氏名

④

(自署の場合は押印不要)

ふりがな 氏名	関係	住所	電話番号	指定する (○)
		〒 —		
		〒 —		
		〒 —		
		〒 —		
		〒 —		

上記のうち照会に対して登録情報を開示してもよいと指定する人には○をつけてください。

2 本籍

本籍地	筆頭者
-----	-----

3 かかりつけ医、アレルギー等

医療機関名	電話番号	科名	病名・症状
アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []			
備考			

4 リビング・ウィルを記した文書の保管場所

リビング・ウィルとは、人生の最終段階における医療・ケアについて希望すること、最期をどう迎えたいかについてなどを考え、書き記しておく生前の意思表示です。

作成している（保管場所）

5 エンディングノートの保管場所

作成している（保管場所）

6 臓器提供の意思【対象者本人による申請の場合のみ登録可】

臓器提供に関する意思

意思表示をしている → 健康保険証に記載 運転免許証に記載

その他記載場所 []

7 献体登録先

登録している → 登録先

電話番号

8 死後事務委任契約や葬儀等の生前契約等

契約事項等	法人（個人）名等	住所	電話番号
		〒 —	
		〒 —	
		〒 —	

9 遺言書の保管場所 【対象者本人による申請の場合のみ登録可】

作成している（保管場所）

10 墓の場所

無 有 → 場所

電話番号

11 遺影の保管場所

作成している（保管場所）

市処理欄	<input type="checkbox"/> 本人確認	<input type="checkbox"/> 申請者確認	<input type="checkbox"/> 代理権確認	<input type="checkbox"/> 通知書発行	登録番号 []
------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------