

奈良市終活情報登録事業 登録情報 事前記入シート

奈良市終活情報登録事業への情報登録に際し、あらかじめ、市に登録しておきたい情報やご自身の思いを整理し、本シートにご記入ください。実際の登録にあたっては、登録者ご本人が本シートをご持参のうえ、奈良市福祉政策課の窓口(事前予約制)で申請手続きを行うことにより完了します。

1. 基本情報 (必須)

ふりがな			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
性別			
住所	〒 —		
電話番号	(固定電話)	—	—
	(携帯電話)	—	—
本籍地			

2. 緊急連絡先(照会可能な者)

★ 緊急連絡先(照会可能な者)について … 「自分の価値観や思いを最もよく知っている人」をご指定ください。

緊急連絡先(照会可能な者)の登録希望	☐ 希望する	☐ 希望しない
--------------------	-------------------------------	--------------------------------

※上記で「希望しない」を選択された場合は、関係機関(警察・消防・医療機関)からの照会にのみ情報提供します。
 ※緊急連絡先(照会可能な者)として指定する方に対して、「連絡先等の情報を市に登録すること」及び「情報開示の際は市窓口への来庁が必要であること」についてあらかじめ説明し、緊急連絡先登録同意書(様式第2号)の提出が必要です。

	【緊急連絡の優先順位1位】 緊急連絡先(照会可能な者)の情報	【緊急連絡の優先順位2位】 緊急連絡先(照会可能な者)の情報
ふりがな		
氏名		
生年月日	西暦 年 月 日	西暦 年 月 日
住所	〒 —	〒 —
電話番号	(固定電話) — — (携帯電話) — —	(固定電話) — — (携帯電話) — —
メールアドレス	@	@
本人との関係		

3. 健康・生活状態

かかりつけ医療機関名		かかりつけ医師名	
病歴・治療歴			
現在の服薬状況			
その他、 健康上の注意点・ アレルギー情報など			

4. 医療に対する要望

医療に対する希望・大切にしたいこと			
☐	できるだけ長く生きることを優先した医療 …心臓が止まった時の心肺蘇生や人工呼吸器、食べられなくなった時の人工栄養(胃ろう等)など、できる限り生命を維持するための医療を受けたい。		
☐	延命治療は希望しないが、一般的な治療は受けたい …心肺蘇生や人工呼吸器、胃ろうなどの治療は希望しないが、生活に多少の制限が生じて、点滴や内服治療などの一般的な医療は受けたい。		
☐	できるだけ自然な経過で過ごすことを優先したい …命を延ばすことよりも、痛みや苦しさを和らげ、できるだけ穏やかに過ごせることを大切にしたい医療を受けたい。		
☐	今は分からない、上記のいずれにも当てはまらない		
もしも回復の見込みがないと判断された場合、どのような場所で過ごしたいですか。 ※複数選択可			
☐	自宅	☐	高齢者施設
☐	病院	☐	その他(
その他医療やケアに関する希望			
臓器提供に関する意思を表示している物・場所等			

5. 終活情報

葬儀や遺品整理等の 生前契約・依頼先	契約・依頼事項等		名称(氏名や事業者名等)	住所・電話番号	
				— —	
				— —	
				— —	
希望する納骨先・墓地	名称		住所		電話番号
					— —
	墓地の略図や外見的特徴等				
遺言書の有無	☐	あり【公正証書遺言】			
	☐	あり【自筆証書遺言】	保管場所		
	☐	なし			
エンディングノートの 保管場所					

6. ペットのこと

緊急時のペットの引取り先情報	引取り先名称(団体・人等)		住所・電話番号	
			— —	

7. その他

その他登録しておきたい 思いや希望				
	開示時期	☐ 意思表示ができなくなったとき ☐ 登録対象者(本人)の死後		