三原市終活情報登録票

年 月 日

三原市長 様

以下の内容に同意し、三原市終活情報登録事業への登録を申請します。

1. 登録対象者が病気、事故等により意思表示ができなくなったとき、又は死亡したときに、事前に市に登録した終活に関する情報を、医療機関、警察、消防、福祉事務所及び照会可能な登録者からの照会に対して、市が開示すること。
2. 市が住民基本台帳情報に基づき、異動情報を参照すること。
3. 登録対象者が死亡した日から5年を経過したとき、又は市外へ転出したときは、登録を廃止すること。

1 登録対象者(本人)

ふりがな		
氏名		
住所	〒 ー 三原市	
電話番号	固定：() ー	パスワード
	携帯：() ー	
生年月日	年 月 日	
【市担当使用欄】 ☐ 本人の身分証明書確認済み		

申請者 ※登録対象者(本人)と申請者が異なる場合のみ記入してください。

登録対象者(本人)が認知症等で明らかに申請できない場合に限り、次の人が登録申請できます。

[] ①成年後見人

[] ②親族(成年後見人がいない場合に申請可能)

登録対象者(本人)との関係()

ふりがな		
氏名		
住所	〒 ー	
電話番号	固定：() ー	パスワード
	携帯：() ー	
生年月日	年 月 日	
【市担当使用欄】 ☐ 申請者の身分証明書確認済み ☐ (成年後見人の場合)登記事項証明書確認済み ☐ 親族の場合、委任状確認済み		

2 緊急連絡先(個人・法人とも登録可能)

※本人以外が申請した場合は、必ず申請者自身も緊急連絡先に記入してください。なお、申請者は、緊急連絡先に指定した方に対し、緊急連絡先は、保証人の意味ではないことを説明し、「緊急連絡先に指定した」旨を伝え了解を得てください。

※緊急連絡先として優先順位の高い方から記載ください。

※照会可能な登録者(登録情報の開示先)に指定する方には、下表の「照会可能な登録者の指定」欄に○印を付してください。指定された方からの照会に基づき、登録情報を開示します。

	ふりがな 氏名(名称)	住所(所在地)・電話番号	登録対象者 (本人) との関係	照会可能 な登録者 の指定
1		〒 — (電話)		
2		〒 — (電話)		
3		〒 — (電話)		
4		〒 — (電話)		
5		〒 — (電話)		

緊急連絡先について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

3 本籍地

本籍地	筆頭者
本籍地について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。	

8 死後事務委任契約、葬儀等の生前契約等

契約事項等	氏名(名称)	住所(所在地)	電話番号

葬儀や遺品整理の生前契約先について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

9 お墓の所在地

墓地名		(墓地の略図等)
所在地		

お墓の所在地について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

10 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】

保管場所	
------	--

遺言書の保管場所について留意事項などがある場合はこちらにご記入ください。

11 他の自由登録事項【対象者本人による申請の場合のみ登録可】

1	開示時期	☐ 意思表示できなくなったとき。 ☐ 登録対象者の死後
	登録内容	
2	開示時期	☐ 意思表示できなくなったとき。 ☐ 登録対象者の死後
	登録内容	
3	開示時期	☐ 意思表示できなくなったとき。 ☐ 登録対象者の死後
	登録内容	