

1枚だけの エンディングノート

氏名 _____

くらしき終活支援センター

住所：倉敷市大島358-4

連絡先：086-426-6642

エンディングノート

お願い このノートは、私の意思に基づいて書いたものです。私が自分の意思を伝えられなくなった時は、ノートの内容に沿って処理して下さい。
年 月 日 署名 印

【生きているが意思能力が無くなった場合の希望】

◆認知症等、意思能力が無くなった場合のお願い

◆脳死状態になった時のお願い(尊厳死について)

【自分が亡くなった時の希望】

◆通夜・葬儀のお願い

◆墓地・墓石、仏壇のお願い

◆遺言書 書いてない 書いてある [保管場所:]

◆遺産の分け方のお願い

◆相続税 かからない かかる 判らない

◆専門家 税理士: Tel:() -

司法書士: Tel:() -

◆付言【家族や知人に想いを伝える】