

生前契約の履行に必要な事項申出書(危急時対応用)

I. 死後事務

記入日(西暦) 年 月 日

(ふりがな) 氏 名	実印		男・女	登録番号(事務局記入欄)		本人の写真 (上半身、最近 3ヶ月以内に撮 影したもの) 横4cm×縦5cm
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日			職業		
住 所	〒 (アパート、マンション、公団、ケアハウス等の名称も書いてください)					
本 籍 地				筆頭者		
本 人 の 連 絡 先	電 話			FAX		
	携帯電話			e-mail		
住 宅 の 種 別	☐ 一戸建て (☐ 持ち家 ☐ 賃貸) / ☐ 集合住宅 (☐ 持ち家 ☐ 賃貸 ☐ 公団・公社 ☐ ホーム)					
管理人・ 管 理 会 社・大 家 さ ん 等 の 連 絡 先	氏 名				管理会社等	
	所 在 地	〒				
	電 話			F A X		
緊 急 時 りすシ ス テ ム 以 外 に 連 絡 し て ほ し い 先	(ふりがな) 氏名		関係		連絡先	
					携帯電話	
	(ふりがな) 氏名		関係		連絡先	
					携帯電話	
配偶者	☐ 有 (生年月日:明・大・昭・平 年 月 日) ☐ 無 (☐ 未婚 ☐ 死別 ☐ 離別)					

遺 体 安 置 場 所 (死 後 2 4 時 間)	☐ 指定なし(りすシステムに一任) ☐ 自宅 ☐ その他						
遺体の処理方法	☐ 火葬 ☐ 土葬 ☐ その他						
納 骨 場 所 (希望通りの処理が できない場合、りす システムに一任)	☐ 有	名称			連絡先		
		所在地					
	☐ 無	☐ これから探す ☐ りすシステムに一任 ☐ 収骨しない(別途契約要)					
		☐ 撒骨	☐ りすシステムに依頼(別途契約要)				
			☐ 他に 依頼	名称			電話
		所在地					
献 体 の 登 録	☐ 無 ☐ 有(登録先:)						
臓 器 提 供	☐ 無 ☐ 有(ドナーカードを持っている)						
	アイバンク登録(☐ 無 ☐ 有) 腎バンク登録(☐ 無 ☐ 有) その他						

Ⅱ. 生前事務(生活支援、療養看護、財産管理、後見)

日常生活支援について			☐ 不要	☐ 必要	☐ 危急時対応のみでよい ☒ その他の支援も必要 ※		
保証業務に就いている			☐ 不要（リすシステム以外に保証人となる人がいる）				
			氏名			関係	
			住所			電話	
			☒ 必要※		☐ すぐにでも保証が必要 ☐ 入院 ☐ 手術 ☐ 入居 ☐ その他 ☐ 緊急ではないが、リすシステムに保証をしてほしい		
介護保険			要介護認定		☐ 受けていない		
					☐ 受けている→ ☐ 要支援(１・２) ☐ 要介護(１・２・３・４・５)		
医療上の判断			終末期医療		☐ 積極的医療希望 ☐ 消極的・緩和ケア医療希望		
			心肺蘇生		☐ してほしい ☐ 不要		
			気管切開		☐ してほしい ☐ 不要		
			栄養補給		☐ 積極的に補給を希望 ☐ 生命維持に必要な水分補給等を希望		
			病理解剖の要請		☐ 受け入れる ☐ 拒否		
			告知		病名（ ☐ 告知を受けたい ☐ 告知を受けたくない）		
					余命（ ☐ 告知してほしい ☐ 告知してほしくない）		
後見等の状況になったときの対応			☐ 必要（リすシステムに後見人となってほしい） ※				
			☐ 不要（リすシステム以外に後見人となる人がいる）				
			氏名		関係		
			住所		電話		
法定相続人			親(☐ 有 ☐ 無) 子(☐ 有 ☐ 無) 兄弟姉妹(☐ 有 ☐ 無) 甥姪(☐ 有 ☐ 無) 祖父母(☐ 有 ☐ 無) 孫(☐ 有 ☐ 無) 曾孫(☐ 有 ☐ 無)				
同居人	☐ 無 ☐ 有	有の場合記入 氏名 _____ 関係 _____ 他()名 _____					

※保証、後見などを希望の場合、別途生前事務委任契約および任意後見契約の締結が必要

Ⅲ. 本人以外で費用の支払いをする者がいる場合の支払者 ☐なし ☐あり

氏名				電話等連絡先			
住所						関係	

IV. その他