



ひろせ司法書士法人

■ 高松市木太町 1288 番地 2

■ 087-813-9913

エンディングノートを書くコツ



① 書きやすい項目から書いていく

項目としては、すぐ書ける項目から記入してみましょう。

考えなければならない項目も、すぐに思いつくものとなかなか内容が決まらないものが出てくるでしょう。この場合も書きやすい項目から1つずつ記入してみましょう。

② 空欄があっても気にしない

記入していない項目があると気になってしまいがちですが、あまり気にする必要はありません。考えがきちんとまとまってから書くこともできますし、人によっては書く必要のない項目もあります。

残される家族からしてみても、すべての項目が書かれていなければ困るというわけではありませんので、まずは書けるところだけでも記入してみましょう。

③ 今の気持ちをとりにあえず書いてみる

内容がきれいにまとまっているのが理想的ではありますが、書き方に決まりはありません。なかなかうまく書けなくても、とりあえず今の気持ちを書き、もし気持ちが変われば書き直すこともできますので、気軽に記入してみましょう。

④ 家族と相談しながら書く

どんなことを書けば良いのかがわからない、もしくはどんな情報が家族の役に立つのかがわからないという場合は、家族と相談しながら書いてみるのもいいでしょう。家族の意見を取り入れながらであれば、重要な項目や家族がどんな情報を求めているかが明確になり、記入する優先順位も把握できるようになります。

また家族だけでなく、専門家や同年代の友人に相談してみてもスムーズに記入しやすくなるでしょう。

ひろせ司法書士法人ではエンディングノート個別体験会を実施しています。

書き方やエンディングノートの内容について気になる方、さまざまなお悩みについてお応えします。お気軽にご相談ください。



わたしの情報

記入日 年 月 日

名前	生年月日
(フリガナ)	西暦 年
	明・大・昭・平 年 月 日
住所	
〒	
本籍	
電話番号	
携帯番号	
メールアドレス	
勤務先 / 学校名	
所在地	
電話番号	

わたしの身分を証明するもの

名称	記号・番号・その他	保管場所
健康保険証		
運転免許証		
パスポート		
年金手帳		
高齢受給証		
介護保険被保険者証		
実印・印鑑登録カード		
その他		



わたしの思い出

記入日 年 月 日

誕生時				
幼少期				
青春時代				
その他の時代				
学歴				
	年	月	日	卒業 ・ ()
	年	月	日	卒業 ・ ()
	年	月	日	卒業 ・ ()
	年	月	日	卒業 ・ ()
	年	月	日	卒業 ・ ()
職歴				
	年	月	日	入社 ・ ()
	年	月	日	入社 ・ ()
	年	月	日	入社 ・ ()
これまで住んでいた家・場所				
大切な思い出				



今のわたし

記入日 年 月 日

趣味・特技

好きな食べ物

好きな花

好きな音楽

好きな本・映画

好きな時間

お気に入りの場所

宝物・コレクション

これからやりたいこと・夢



わたしの健康

記入日 年 月 日

あなたの健康状態を記録しておきましょう。

かかりつけ医院・総合病院など受診したことがある病院リスト

	病院名	連絡先	備考(担当医・診療科目・常備薬など)
1			
2			
3			
4			
5			

過去の病歴

病名	病院名	担当医師
手術の有無: 有・無		
病名	病院名	担当医師
手術の有無: 有・無		

最近受けた健康診断

実施日	診断票の保管場所	健康について気になること
年 月 日		

現在かかえている病気・疾患

病名	薬名 / 保管場所	病院名 / 担当医師
発症時期:		
病名	薬名 / 保管場所	病院名 / 担当医師
発症時期:		

アレルギーの有無 有 ・ 無

(例)花粉症	スギ・ヒノキ・ハウスダスト

手術の際、医療同意に関して願う人

氏名 / 関係 (例:妻、長男等)	連絡先

お薬手帳の有無 有 ・ 無 保管場所:()



老後に関する希望

記入日 年 月 日

① 老後に身の回りのお手伝いをお願いしたい人

希 望		○又は順位	希望したい理由など自由記載欄
1	配偶者		
2	家族		
3	親族		
4	その他		

※身の回りのお手伝いをしてくれる人に伝えたいこと

<input type="checkbox"/>	わたしの希望は記載の通りですが、無理せず可能な範囲で	<input type="checkbox"/> その他・自由記載欄
<input type="checkbox"/>	あなたの生活を最優先にしてください	

② 老後に居住を希望する場所

場 所		○又は順位	希望する具体的な施設など自由記載欄
1	自宅		
2	施設		
3	子どもの自宅		
4	その他		

※ 施設を選ぶときに重視する点 () 食事 () 行事 () 場所 () 費用 () その他:

③ 老後の生活費用について

資 金		○又は順位	該当する保険など自由記載欄
1	私の貯金、年金、保険など自己資金		
2	子どもからの支援と自己資金		
3	費用はすべて家族にお願いしたい		
4	その他		

④ 財産管理をお願いしたい人

お 願 い し た い 人		○又は順位	備考(名前、連絡先や管理方法など)
1	配偶者や子どもに一任する		
2	任意後見人を決めている		



介護・医療に関する希望

記入日 年 月 日

① 要介護になった時にお願いしたい人

希 望		○又は順位	備考(名前や希望するサービスなど)
1	配偶者		
2	家族		
3	親族		
4	その他		

※介護をしてくれる人に伝えたいこと

<input type="checkbox"/>	わたしの希望は記載の通りですが、無理せず可能な範囲で	<input type="checkbox"/> その他・備考
<input type="checkbox"/>	あなたの健康と将来を最優先にしてください	

② 要介護になった時に居住を希望する場所

場 所		○又は順位	備考(希望する具体的な施設など)
1	自宅		
2	病院や施設		
3	子どもの自宅		
4	その他		

※ 施設への希望として重視する点 () 食事 () 行事 () 場所 () 費用 () その他:

③ 介護費用について

資 金		○又は順位	備考(該当する保険など)
1	私の貯金、年金、保険など自己資金		
2	子どもからの支援と自己資金		
3	費用はすべて家族にまかせる		
4	その他		

④ 財産管理をお願いしたい人

お 願 い し た い 人		○又は順位	備考(名前、連絡先や管理方法など)
1	配偶者や子どもに一任する		
2	任意後見人を決めている		



終末期医療・死後の臓器提供

記入日 年 月 日

① 病名・余命の私自身への告知について

告 知		○印	備考(病名・余命をしておいてほしい人等)
1	内容に関わらず、すべてを告知してほしい		<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子ども() <input type="checkbox"/>
2	正確な病名だけは告知してほしい		
3	余命だけは告知しないでほしい		
4	すべて告知しないでほしい		
5	その他		

② 末期の病気にかかり余命が短いことが分かった場合の延命治療について

希 望		○印	備考(余命数ヶ月と告知されたときしてほしいこと等)
1	できる限り延命治療を希望		
2	延命治療は望まず、できれば最後まで自宅で過ごしたい		
3	延命治療は望まず、できれば緩和ケアサービスのあるホスピス病棟で過ごしたい		
4	その他		

③ 臓器提供について

提 供		○印	備考
1	希望する		ドナーカード 有・無 保管場所 登録団体名
2	希望しない		

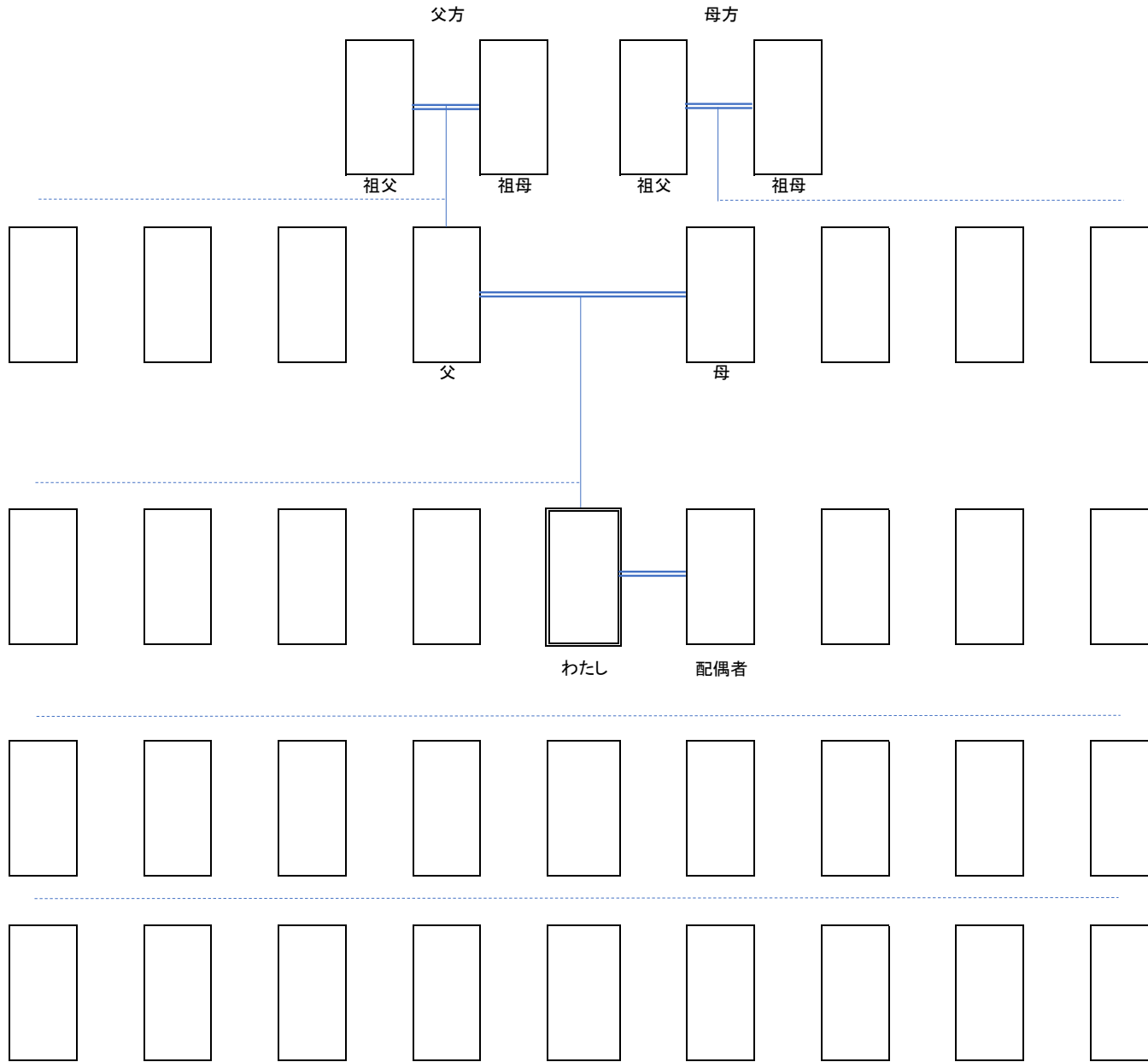
④ 自分以外の判断を必要とする際、意見を尊重してほしい人

1	名 前	連 絡 先
	(間柄:)	
2	名 前	連 絡 先
	(間柄:)	
3	名 前	連 絡 先
	(間柄:)	



法定相続人がわかる、わたしの家系図

記入日 年 月 日





財産リスト(不動産)

記入日 年 月 日

土地

詳細	物件 1	物件 2	物件 3
所在地(番地、住居表示)			
名義人			
地目(宅地・農地・山林 等)			
面積			
抵当権設定の金融機関等			
完済日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
将来売却する意思	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
引き継いでほしい人			

建物

詳細	物件 1	物件 2	物件 3
所在地(地番、住居表示)			
家屋番号			
名義人			
構造			
面積			
抵当権設定の金融機関等			
増改築	年 月 日	年 月 日	年 月 日
将来売却する意思	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
引き継いでほしい人			



財産リスト（現金 / 預貯金）記入日 年 月 日

現金

現金合計

円 (①)

預貯金

	金融機関(支店名)	預貯金の種類	<input type="checkbox"/> 座名義 <input type="checkbox"/> 座番号	現在額(年月日)	備考 / 満期年月 等
1				年 月 日	
2				年 月 日	
3				年 月 日	
4				年 月 日	
5				年 月 日	
6				年 月 日	
7				年 月 日	
8				年 月 日	
9				年 月 日	
10				年 月 日	

預貯金合計

円 (②)

現金・預貯金合計(①+②)

円 (③)

※ 現金・預貯金を誰にどうわけたいのか

誰に	金額 / 割合	理由 / その他
(例) 長男 二男	現金・預貯金合計(③)の3分の1 3分の2	長男は家を建てる時に援助したため、二男に残す割合を多めにする



財産リスト（株式・その他の金融資産） 記入日 年 月 日

有価証券

No	金融機関/支店・店番号	口座番号/名義人	評価額/年月日時点	株数	備考 / 保管場所 等
1					
2					
3					
4					
5					

その他の金融資産

No	種類/名称/内容	取り扱い会社/購入先	評価額/年月日時点	備考 / 連絡先・担当者 等
6				
7				
8				
9				
10				

※ 有価証券・その他の金融資産を誰に残したいか

誰に	何を	理由 / その他
(例) 長男、二男	上記すべて	すべて売却して平等に分けて欲しい

貸金庫の有無: 有 ・ 無

貸金庫(カギの保管場所)	
契約先	
代理人の届け出があればその名前	



財産リスト(保険)

記入日 年 月 日

生命保険

	保険 1	保険 2	保険 3
生命保険名			
保険会社			
連絡先/担当者			
証券番号			
契約者			
被保険者			
受取人			
満期日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
保険料払込方法			
毎月払込金額 (年額)			
払込終了年月	年 月 日	年 月 日	年 月 日
死亡保険金			
特約の有無と種類			
保険証券等の 保管場所			

損害保険(自宅の火災保険/地震保険・自動車保険等)

	保険 1	保険 2	保険 3
保険の種類			
保険会社			
連絡先			
証券番号			
契約者			
被保険者			
受取人			
保険証券等の 保管場所			



財産リスト(年金)

記入日 年 月 日

公的年金

基礎年金番号	
加入したことがある年金の種類	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> その他
支給開始(予定)	
年金証書番号	
毎月の受給金額・支給日	
受取口座	
年金手帳の保管場所	
備考	

個人年金保険

	年金 1	年金 2	年金 3
保険の種類			
保険会社			
連絡先			
証券番号			
契約者			
被保険者			
受取人			
年額 (年金開始日)	年 月 日	年 月 日	年 月 日
払込終了年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
保険証券等の 保管場所			

年金支払い口座・受取口座

	金融機関	支店	口座番号
保険料支払い			
年金受取			



財産リスト（カード類・借入・貸付）

記入日 年 月 日

クレジットカード

No	カード名	カード番号	有効期限	連絡先	備考(引落口座・用途等)
1			年 月		
2			年 月		
3			年 月		
4			年 月		
5			年 月		

借入金 ・ 住宅ローン

No	借入先	返却期限	借入額	借入残高/年月日時点	毎月の返済日	備考(引落口座・用途等)
1		年 月 日			日	
2		年 月 日			日	
3		年 月 日			日	
4		年 月 日			日	
5		年 月 日			日	

貸付金

No	貸付先	連絡先	貸付日	貸付金額	返済状況/返済期限・利息等
1					
2					
3					
4					
5					



もしもの時の連絡先

記入日 年 月 日

病気、要介護、訃報などのお知らせしたい連絡先を書き留めておきましょう。

1	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
2	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
3	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
4	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
5	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		



もしもの時の連絡先

記入日 年 月 日

病気、要介護、訃報などのお知らせしたい連絡先を書き留めておきましょう。

6	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
	メール/その他	
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
7	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
	メール/その他	
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
8	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
	メール/その他	
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
9	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
	メール/その他	
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		
10	ふりがな	住 所
	氏 名	〒
	関係・間柄：	電話番号
		携帯番号
	メール/その他	
連絡するタイミング		<input type="checkbox"/> 入院時 <input type="checkbox"/> 危篤時 <input type="checkbox"/> 葬儀・通夜 <input type="checkbox"/> 死亡通知のみ <input type="checkbox"/> その他
メッセージ等		



連絡不要リスト

記入日 年 月 日

これまでのお付き合いの中で「お知らせをする必要のない人」や「希望しない人」を書き留めておきましょう。

1	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
2	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
3	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
4	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
5	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
6	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
7	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
8	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
9	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	
10	ふりがな	電話番号	関係・間柄(団体・活動名称など)
	氏名	携帯番号	
		メール/その他	



形見分け

記入日 年 月 日

あなたの大切なものを、受け取ってもらいたい人と伝えたいことを書いておきましょう。

【記入例】

品名 真珠の指輪	いわれ/メッセージ等 むかし母から譲り受けたもの	渡したい人 A さん
	保管場所 1Fリビングの本棚、上から3段目の木箱の中	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先

品名	いわれ/メッセージ等	渡したい人
	保管場所	連絡先



デジタル遺品

記入日 年 月 日

デジタル遺品とは、デジタル機器やインターネット上に残された情報(データ)のことです。
パソコン、携帯・スマートフォン、オンラインサービス上のデータについて書き留めておきましょう。

※個人情報になりますので、差支えなければご記入下さい。

①現在使用しているデジタル機器

デジタル機器	ID/パスワード(設定されているもの)	希望する処分方法
(例)パソコン	●●●●	データ全消去
パソコン		
スマートフォン/携帯電話		
タブレット		

②現在使用しているオンラインサービス

(例:SNS、ブログ、ホームページ、オンラインサービス会員、ネット口座 等)

オンラインサービス名	ID	パスワード	希望する処分方法
(例)SNS、ブログ	xxxx	●●●●	閉鎖する

③現在使用しているアプリ、ネットショッピング等(課金サービスがあるもの等)

オンラインサービス名	ID	パスワード	希望する処分方法
(例)〇〇ゲームアプリ	xxxx	●●●●	アプリを解約



口座引き落としについて

記入日 年 月 日

引き落とし内容と口座

	項目	金融機関・支店	口座番号	引落日	備考
1	電気料金			毎月 日	
2	ガス料金				
3	水道料金				
5	下水道料金				
6	電話料金				
7	携帯電話料金				
8	N H K受信料				
9	保険 ()				
10	保険 ()				
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					



葬儀について

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

① 葬儀についての希望は

- 仏式
 神式
 キリスト式
 無宗教
 その他 ()

名 称	住 所	連 絡 先

※所属するお寺、教会などの名称、住所、連絡先など

② お墓は

- 有

名 称	住 所	連 絡 先

- 無 (希望形態:)
 散骨希望 (海・空・山・その他)

③ 戒名は (法名・法号)

- 有 () 無

④ 葬儀は

- 行う (その場合、自宅あるいは葬儀場など希望場所:)
 行わない (その場合の希望:)
 家族だけで葬儀をし、後にお別れの会をする (希望場所:)

⑤ 献体については ※献体登録には肉親者の同意が必要です。ご遺骨返還は1~2年後です。

- 希望する (登録書の保管場所など)
 希望しない

⑥ 葬儀の規模は

- 家族だけ 社葬
 家族・親戚・友人・知人・地域・会社関係 (希望に○印をつけて下さい)

⑦ 葬儀社は

- 家族に任せる
 任せたい葬儀社がある (名称: 連絡先:)

⑧ 喪主は

記入日 年 月 日

配偶者（名前： ）

子ども（名前： ）

その他（名前： ）

⑨ 香典は

いただく

いただかない

寄付をする（全額 ・ 半分 ・ 一部 寄付先： ）

⑩ 祭壇は

一般的な白木祭壇

好きな花で花祭壇（希望花： ）

その他

⑪ 遺影写真は

希望または準備 有 ・ 無

希望または準備している写真の保管場所：（ ）

⑫ 副葬品は（柩に入れて欲しいもの）

※副葬品には規定があります（柩に入れてはいけないもの）

ハンドバック・靴・玩具・大きなぬいぐるみ・西瓜、メロンなど大きな果物・厚みのある書籍類・杖・釣り竿・ゴルフクラブ・ラケット・携帯ラジオ・CDプレイヤー・仏像・鏡・食品類・缶飲料・ライター・スプレー品・CD・ゴルフボールなど

⑬ 霊柩車は

宮型

洋型

どちらでもよい

記入日 年 月 日

⑭ 挨拶・弔辞・葬儀の取り仕切りをお願いしたい人

名 前	連絡先	関係・間柄	備考

⑮ その他の葬儀の希望

供養・法要について

① 供養について

- お墓参りはきちんとしてほしい その他の要望
- 仏壇の世話をきちんとしてほしい
- お墓参りはときどきでかまわない
- 供養は必要ない

② 法要について

- 法要の希望がある

【四十九日（三十五日）】 場 所： （ ）

規 模： （ ）

その他の要望： （ ）

【一周忌】 場 所： （ ）

規 模： （ ）

その他の要望： （ ）

【三周忌】 場 所： （ ）

規 模： （ ）

その他の要望： （ ）

- 家族・親族に任せる



ペットに関すること

記入日 年 月 日

ペットの有無: 有 ・ 無

基本データ	
名前	
種別(犬・猫など)	
種類(犬種等)	
性別	
生年月日	
毛色	
体長	
体重	
避妊・去勢手術の有無	
血統書の有無	
登録番号	
医療情報	
持病/アレルギーの有無	
予防接種	
現在治療中の病気	
投薬中の薬	
投薬方法	
薬以外のサプリメント等	
かかりつけ動物病院名	
住所	
電話番号	
診察券保管場所	

食事	
フードの銘柄	
作り方	
1回の食事量	
1日の食事回数	
おやつ	
内容/種類	
量	
頻度	
その他	
好きな食べ物	
与えてはいけない食べ物	
生活習慣について	
トイレ	
散歩	
睡眠	
入浴	
トリミング	
日常のケア	
好きな遊びや過ごし方	
嫌いなこと	
癖	
その他	

ペット医療保険の加入の有無: 有 ・ 無

有の場合 加入先と証書の保管場所()

もしものとき

ペットの世話を頼みたい人 名前()連絡先()了承の有無(有 ・ 無)

渡してほしい飼育の金額 ()円 資金源()

ペットが死んだときの対応: ペット葬や埋葬の希望()

依頼する会社・連絡先()



やりたいことリスト



記入日 年 月 日

これからの人生をより楽しく過ごすために、これからやりたいこと・夢について書いてみましょう。
やりたいことが達成できたり、夢がかなった日等、経過についても記入しておきましょう。

①現在～1年以内にやりたいこと

やりたいこと・夢	経過・達成した日

②3年以内にやりたいこと

やりたいこと・夢	経過・達成した日

③ _____ までにやりたいこと

やりたいこと・夢	経過・達成した日

わたしの想いを託したいあなたへ

現在のわたしの想いと財産について書き留めておきます。

どうか、わたしの意思を尊重してくださいませよう

よろしくお願ひいたします。

年 月 日

氏名 _____ 印