

親のねがい

親なきあとを支えるために

記入日(年 月 日)

記入者

私の子どもと関わってくれる方へ～

伝えたいこと



暮らしのこと、生活上のこと

就労上のこと、日中活動のこと

いいところ

配慮して欲しいこと

親族へ

入院・災害などの非常時の対応（付添人の確保や費用負担などを含めて）

本人の生計

親なきあとを支えるために

記入日(年 月 日)

記入者

○収入

科目	金額	備考
給料・工賃	円	
障害基礎年金	円	
その他年金	円	
不動産賃料収入	円	
その他	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

○支出

科目	金額	備考
住居費	円	
食費	円	
生活経費	円	
税金・健康保険料等	円	
福祉サービス利用料	円	
その他の支出	円	
	円	
	円	
合計	円	

各種保険・年金の記録

親なきあとを支えるために

発行者 (記号・番号)	保険料支払い方法	保管場所
健康保険 発行者 _____ ()	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()	
介護保険 発行者 _____ ()	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()	
発行者 _____ ()	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()	
発行者 _____ ()	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()	

基礎年金番号		支払い方法	年金手帳・ 証書保管場所	受給
加入	年金種類			
<input type="checkbox"/>	厚生年金 初めて被保険者になった日 年 月 日～	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	国民年金 初めて被保険者になった日 年 月 日～	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	初めて被保険者になった日 年 月 日～	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 座引落とし 金融機関名 _____ <input type="checkbox"/> 座番号 _____ <input type="checkbox"/> 窓口現金払い <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/>

本人の財産

親なきあとを支えるために

○不動産

種目	所在地	評価額	権利証の 保管場所	現 状	備考
		円			
		円			
		円			
		円			
		円			

○預貯金、債券、株式等

種別	金融機関など	残 高	権利証の 保管場所	備考
		円		
		円		
		円		
		円		
		円		

○生命保険

種目	保険会社	支払見込み額	権利証の 保管場所	受取人	備考
		円			
		円			
		円			
		円			

●負債

借入先	借入額	返済方法	期限
	円		
	円		
	円		

親の財産

親なきあとを支えるために

法的に有効な遺言状は、本ページの記録とは別に、『公正証書遺言書』か、『形式要件を備えた自筆証書遺言書』を作成することが必要です。

○不動産

種目	所在地	名義人	相続評価額	権利証の 保管場所	相続方法	備考
			円			
			円			
			円			
			円			
			円			

○預貯金、債券、株式等

種別	金融機関など	名義人	残高	権利証の 保管場所	相続方法	備考
			円			
			円			
			円			
			円			
			円			

○生命保険

種目	保険会社	受取人	支払見込み額	権利証の 保管場所	相続方法	備考
			円			
			円			
			円			

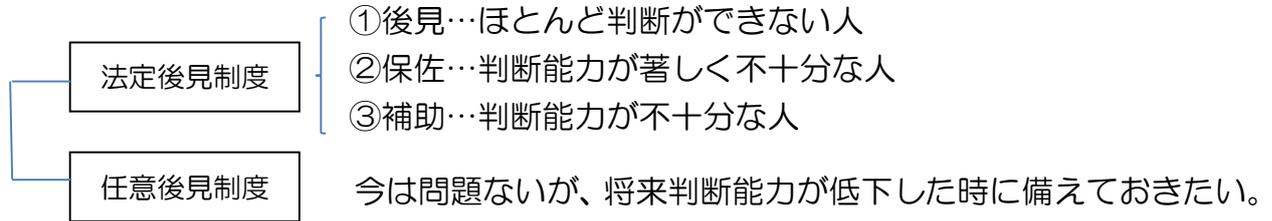
●負債

借入名義人	借入先	借入額	返済方法	期限
		円		
		円		
		円		

成年後見

親なきあとを支えるために

成年後見制度とは、判断能力が不十分な人が、財産管理や契約で不利益をこうむったり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、主に法律面で支援する制度です。



○家庭裁判所への申し立てが必要です。

【申し立てができる人】

四親等以内の親族（父母・祖父母・子・孫・きょうだい・甥・姪・叔父・叔母・従兄弟等）。市町村長。任意後見制度の場合は、任意後見人も申し立てをすることができます。

【成年後見人に選ばれる人】

本人の配偶者や親族・弁護士・司法書士・社会福祉士・税理士・法律や福祉に関する法人・市民後見人

相談窓口

鶴居村役場保健福祉課	0154-64-2116
家庭裁判所（家事手続情報サービス）	0570-031840
釧路公証人合同役場（公正証書）	0154-25-1365
法務省民事局	03-3580-4111
釧路弁護士会 釧路法律相談センター	0154-41-3444
司法書士会 リーガルサポートセンター釧路市部	0154-41-8332
社会福祉士会 権利擁護センター ぱあとなあ北海道支部	011-213-1313

○成年後見人の仕事

- 財産管理、介護・医療サービスの契約など本人にふさわしい支援方法の計画
- 日常生活の預貯金の管理、年金受け取り、入院費、入居費の支払い
- 介護サービスの利用、入院、施設入所、家の修繕、不動産の売却など必要な契約
- 家庭裁判所へ、上記の仕事の状況を報告し、指示を受けます。

※成年後見や任意後見契約や各種委任契約の効力は、ご本人の死亡により終了するため、葬儀などに関しての「死後事務委任契約」をセットで契約しておくとお安心です。

※医療行為、医的侵襲行為の同意権はありません。

成年後見人

親なきあとを支えるために

記入日（ 年 月 日）

記入者

選任済	氏名	生年月日	性別	職業	関係書類の 保管場所
<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人		年 月 日	男・ 女		
	住所〒			TEL	
<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人		年 月 日	男・ 女		
	住所〒			TEL	

お願いしたいと 考えている人	氏名	生年月日	性別	職業	関係書類の 保管場所
<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人		年 月 日	男・ 女		
	住所〒			TEL	
<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見監督人		年 月 日	男・ 女		
	住所〒			TEL	

親が後見人等になっている場合には、後継の成年後見人等を記入しておきます。

日常生活自立支援事業

親なきあとを支えるために

日常生活自立支援事業とは、障がいなどで日常生活の判断に不安のある在宅で生活している方が、自立した地域生活を送れるように、支援員が福祉サービス等の利用手続きや、生活費の管理、年金証書などの大切な書類の預かりをお手伝いする制度です。

※契約行為はできません

費用：1回 1,200円+交通費（生活保護受給者は無料です）

問い合わせ

鶴居村社会福祉協議会

0154-64-3033

➤ 日常生活自立支援事業について

- 利用したい
 考えていない
 利用しない

➤ 親（保護者）自身は任意後見契約をしているか

- している 氏名_____関係_____
- 住所_____Tel_____
- 公正証書契約番号_____
- していない

➤ 親（保護者）は遺言状を作成しているか

- している 公正証書遺言状（保管場所：_____）
- 自筆証書遺言状（保管場所：_____）
- していない