

藤沢市情報登録事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢期を迎えた単身世帯等の市民が病気や事故等で意思表示できなくなったとき、又は死亡したときに備え、市に緊急連絡先や葬儀生前契約等の終活（人生の終わりを見据え、備える活動をいう。）に関連する情報をあらかじめ登録することにより、医療機関、警察、消防、福祉事務所等からの照会に基づき、市が登録情報を開示することで、登録対象者の意思を的確に伝達し、希望に沿った支援等につなげるとともに、安心して地域で過ごすことができるように支援するため、藤沢市情報登録事業（以下「事業」という。）の実施について、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 事業に登録することができる情報の対象者（以下「登録対象者」という。）は、市内に住所を有する65歳以上の単身世帯又はこれに準ずる世帯に属する者（生活保護法による保護を受けている者を除く。）とする。ただし、市長が特に必要があると認めたときは、この限りでない。

(事業への登録)

第3条 登録対象者は、事業に登録しようとするときは、藤沢市情報登録事業申請書（第1号様式。以下「申請書」という。）に市長が必要と認める書類を添えて市長に提出しなければならない。ただし、登録対象者が、認知症等の疾患等により意思能力を有しない場合であっても、当該登録対象者の成年後見人等及びその他市長が認める者が提出できるものとする。

2 事業に登録できる情報は、別表に規定する情報とし、登録に係る留意事項は、次のとおりとする。

(1) 別表の2項に規定する情報を登録するときは、緊急連絡先登録同意書（第2号様式）を提出すること。

(2) 別表の5項に規定する情報を登録するときは、死後の登録情報の通知先を指定すること。

(3) 別表の2項に規定する情報は、申請した者がその他市長が認める者である場合にあっては、当該者自身に係る情報を必ず登録すること。

(4) 別表の6項及び7項に規定する情報は、登録対象者に限り、登録することができるものとする。

(登録証等の交付)

第4条 市長は、申請書の提出を受けたときは、その内容を確認し、登録を行い、藤沢市情報登録事業登録証（以下「登録証」という。）及び藤沢市情報登録事業決定通知書（第3号様式）を当該申請した者に交付するものとする。

(登録情報の開示)

第5条 市長は、事業に登録された情報（以下「登録情報」という。）について、医療機関、

警察、消防、福祉事務所等から照会があったときには、それらのうち事前に登録された開示指定先に限り、登録情報の開示を行うものとする。

2 市長は、前項に規定する者から登録情報の照会があったときは、当該照会を行う者の本人確認を行った上で、開示を行うものとする。

3 第1項に規定する者以外のものからの登録情報の照会は、藤沢市情報登録事業開示請求書（第4号様式）を市長に提出することにより行うものとする。

4 第1項の規定による登録情報の開示は、登録対象者の死後に行うものとする。ただし、登録対象者の生命、身体及び財産保護のため必要があるときは、別表の1項から5項までに掲げる情報に限り、開示を行うものとする。

（登録情報の通知）

第6条 市長は、登録対象者の死亡の事実を把握したときは、死後の登録情報の通知先に登録がある場合に限り、登録情報を通知先に指定された者に提供できるものとする。

（登録情報の変更等）

第7条 登録対象者は、登録情報に変更が生じたとき又は登録を廃止しようとするときは、藤沢市情報登録事業内容変更（廃止）届出書（第5号様式）（以下「変更届」という。）により速やかに市長に届け出るものとする。

2 前項の規定による届出により既に交付した登録証等に変更が生じるときの手続については、第4条の規定を準用する。

（登録情報の更新）

第8条 市長は、情報の登録後、原則年に1回、登録した情報内容の変更有無の確認を行うとともに、登録者の生活状況の確認を行うものとする。

（登録の廃止）

第9条 市長は、登録対象者が次の各号のいずれかに該当したときは、第6条に規定する変更届の提出の有無にかかわらず、登録を取り消すものとする。

（1）登録対象者が市外に転出したとき。

（2）登録対象者の死亡日から5年が経過したとき。

（3）前条第1項の規定により変更届の届出があり、廃止の意向を確認したとき。

（4）登録した内容等に不正又は虚偽があることが認められたとき。

2 市長は、前項第3号の規定により登録を取り消したときは、藤沢市情報登録事業廃止決定通知書（第6号様式）により登録対象者又は申請者に通知するものとする。ただし、登録対象者の死亡により登録を廃止した場合は、この限りでない。

（登録情報の保管期間）

第10条 登録情報の保管期間は、原則として死亡日から起算し、5年を経過した日の前日までとする。ただし、墓参希望者にお墓の所在地を開示する必要等によりこの期間を超えて保管することを妨げない。

附 則

この要綱は、令和8年5月18日から施行する。

別表

項	登録情報
1	本人の氏名、住所、生年月日、本籍地
2	緊急連絡先
3	かかりつけ医、アレルギー等
4	エンディングノートの有無、保管場所
5	葬儀や遺品整理等の生前契約先
6	お墓の場所
7	遺言書の有無、保管場所
8	死亡時の登録情報通知
9	2項から8項までの情報の開示指定先

第1号様式（第3条関係）

登録番号【 】

藤沢市情報登録事業申請書

年 月 日

藤沢市長

私は、以下の内容に同意し、藤沢市情報登録事業への登録を申請します。

- ① 病気や事故等で意思表示ができなくなったとき、又は死亡したときに、登録した情報を医療機関、警察、消防、福祉事務所等の照会可能者として登録した者からの照会に対して、藤沢市が開示すること。
- ② 藤沢市が住民記録情報に基づき、異動情報を参照すること。
- ③ 藤沢市が住民記録情報に基づき、システム上で個人に割り振られた宛名番号を収集し、本事業に紐づけること。
- ④ 本事業への登録後、藤沢市が実施する登録内容変更有無等の確認連絡において、登録対象者と連絡がつかない等の場合に、藤沢市が必要に応じて関係機関への通報等を行うこと。

登録対象者（本人情報）

住 所	〒
ふりがな 氏 名	
電話番号	
携帯番号	
生年月日	

<p>【担当者使用欄】 <input type="checkbox"/> 身分証明書確認済（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 65歳以上の単身 <input type="checkbox"/> 65歳以上の夫婦 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 疾病</p> <p><input type="checkbox"/> その他市長が時に必要と認める者 <input type="checkbox"/> システム確認</p>

申請者

<p><input type="checkbox"/> 登録対象者と同じ（以下、記入不要）</p> <p><input type="checkbox"/> 登録対象者と異なる</p> <p>登録対象者との関係</p> <p><input type="checkbox"/> 成年後見人等（<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保佐人 <input type="checkbox"/> 補助人）</p> <p><input type="checkbox"/> 親族（本人との続柄 ）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（本人との関係 ）</p>	
住 所	〒 -
ふりがな 氏 名	
電話番号	
携帯番号	
生年月日	
<p>【担当者使用欄】 <input type="checkbox"/> 身分証明書確認済</p> <p><input type="checkbox"/> 成年後見人等の場合、登記事項証明書確認済</p>	

【登録情報】

次の項目のうち、藤沢市に登録したい情報について、ご記入ください。

1 緊急連絡先（個人・法人とも登録可）

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
下表で「照会可能な方」に指定した者
墓地、埋葬等に関する法律第9条の事務担当課

ふりがな/氏名	関係	照会 可能な方
住 所	電話番号/携帯番号	
ふりがな/氏名	関係	照会 可能な方
住 所	電話番号/携帯番号	

※上記のうち、照会に対して登録情報を開示してもよいと指定する人には「照会可能な方」に○をつけてください。

【担当者使用欄】

- 緊急連絡先登録同意書取得確認済

2 本 籍

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
1の下表で「照会可能な方」に指定した者
墓地、埋葬等に関する法律第9条の事務担当課

本籍地	筆頭者
-----	-----

3 かかりつけ医、アレルギー等

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
1の下表で「照会可能な方」に指定した者

医療機関名	科名
病名・症状	処方薬
アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
備考	

医療機関名	科名
病名・症状	処方薬
アレルギー <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
備考	

4 エンディングノート有無、保管場所

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
1の下表で「照会可能な方」に指定した者

エンディングノート <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
保管場所

5 葬儀や遺品整理等の生前契約先

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
1の下表で「照会可能な方」に指定した者
墓地、埋葬等に関する法律第9条の事務担当課

法人（個人）名等	電話番号
住所	
〒	
契約事項等	
法人（個人）名等	電話番号
住所	
〒	

契約事項等	
法人（個人）名等	電話番号
住所	
〒	
契約事項等	

6 お墓の場所

- 【開示指定先】 警察 消防 医療機関 福祉事務所等
1の下表で「照会可能な方」に指定した者
墓地、埋葬等に関する法律第9条の事務担当課

<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 場所 <p style="text-align: center;">電話番号</p>

7 遺言書の保管場所 ※登録者本人による申請の場合のみ登録可

【開示指定先】 下表で指定した者

開示指定 対象者	ふりがな 氏名	本人との 関係	住所/電話番号
1			
2			
3			

遺言書の 保管場所	<input type="checkbox"/> 公正証書遺言 <input type="checkbox"/> 自筆証書遺言	保管場所	作成年月日

8 死亡時の登録情報通知先

【開示指定先】 下表で指定した者

開示指定 対象者	ふりがな 氏名	本人との 関係	住所/電話番号
1			
2			
3			

市処理欄	<input type="checkbox"/> 決定通知書発行 <input type="checkbox"/> 登録証発行 (No.)
------	--

本人確認書類写し

第2号様式（第3条関係）

緊急連絡先登録同意書

藤沢市長

私は、「藤沢市情報登録事業」の登録対象者_____の緊急連絡先として登録されること及び登録対象者の状況に応じて、登録情報照会者に対して以下の情報が共有されることを同意します。

記入日	
住所	
ふりがな 氏名	
生年月日	
電話番号 携帯番号	
登録対象者との 関係	

市処理欄	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先登録同意確認 () 対象者登録番号 No.
------	--

第3号様式（第4条関係）

年（令和 年） 月 日

〇〇 〇〇 様

藤沢市長 鈴木 恒夫

藤沢市情報登録事業決定通知書

藤沢市情報登録事業に下記の情報を登録し、情報の保管をすることを決定しましたので、藤沢市情報登録事業実施要綱第4条に基づき、通知をするものです。

記

- 1 登録の内容
 - (1) 登録番号
 - (2) 氏名
 - (3) 登録年月日

- 2 同封物 藤沢市「情報登録証」

以上

【事務担当】

地域福祉推進課

福祉総合相談支援センター

電話 0466-50-3533

FAX 0466-50-8415

第4号様式（第5条関係）

年 月 日

藤沢市情報登録事業開示請求書

藤沢市長

藤沢市情報登録事業に登録されている次の対象者の登録情報の開示を請求します。

対象者

ふりがな 氏名	
住所	
生年月日	

請求する者

ふりがな 氏名	
住所	
連絡先	
生年月日	
対象者との 関係	

市処理欄	<input type="checkbox"/> 請求者の身分証明書確認済 ()
------	--

第5号様式（第7条関係）

年 月 日

藤沢市情報登録事業内容変更（廃止）届出書

藤沢市長

藤沢市情報登録事業に登録した情報を次のとおり変更・廃止したいので、藤沢市情報登録事業実施要綱第7条に基づき、届出をするものです。

届出者

ふりがな 氏名	
生年月日	
登録番号	

届出内容

<input type="checkbox"/> 廃止を希望する <input type="checkbox"/> 変更を希望する	
対象となる 情報	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先
効力発生日	
備考	

第6号様式（第9条関係）

年 月 日

藤沢市情報登録事業廃止決定通知書

〇〇 〇〇 様

藤沢市長 鈴木 恒夫

藤沢市情報登録事業への情報の登録を廃止することを決定しましたので、藤沢市情報登録事業実施要綱第9条に基づき、通知をするものです。

登録対象者

ふりがな 氏名	
生年月日	
住所	
登録番号	

【事務担当】

地域福祉推進課

福祉総合相談支援センター

電話 0466-50-3533

FAX 0466-50-8415