

(その1)

収 支 報 告 書

※該当箇所にすること

(ふりがな)

1 政治団体の名称

あしかがしかいしねんめい
足利齒科医師連盟

2 主たる事務所の所在地

〒326-0814

栃木県足利市通3丁目2757足利商工会議所友愛会館
/階

3 代表者の氏名

氣賀昌彦

4 会計責任者の氏名

長浩臣

5 令和 之

受付
第 号
-3.2.-8
栃木県選挙管理
委員会

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政 党	党
<input type="checkbox"/> 政 党 の 支 部	支部
<input type="checkbox"/> 政 治 資 金 団 体	政治資金団体
<input type="checkbox"/> 政治資金規正法第18条の2 第1項の規定による政治団体	
<input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体	
<input type="checkbox"/> その他の政治団体の支部	

事務担当者の氏名

阿部博之 (電話) 0284-84-0500

事務担当者の氏名

(電話)

活動区域の区分	
<input type="checkbox"/> 2以上の都道府県の区域等	
<input checked="" type="checkbox"/> 同一の都道府県の区域内	

国会議員関係政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政治資金規正法第19条の7第1項第1号に係る 国会議員関係政治団体	
<input type="checkbox"/> 政治資金規正法第19条の7第1項第2号に係る 国会議員関係政治団体	
公職の候補者の氏名	_____
公 職 の 種 類	_____

資金管理団体の指定の有無 (12月31日又は解散時点)	
<input type="checkbox"/> 有	公職の種類 _____ 資金管理団体の届 出をした者の氏名 _____
<input checked="" type="checkbox"/> 無	

※資金管理団体の指定の期間	
令和 年 月 日から	
令和 年 月 日まで	

※ 受 付	2/8
審 査	2/8
入 力	2/23
番 号	0310012
修 正	

※) 国会議員関係政治団体 に関する特例の適用期間	令和 年 月 日から
	令和 年 月 日まで

※報告対象年の途中で資金管理団体の指定・取消をした場合のみ記入。

※報告対象年の途中で国会議員関係政治団体の指定・取消をした場合のみ記入。

収 支 の 状 況

(その2)

1 収支の総括表

(単位：円)

収 入 総 額				十億		百万	1	7	6	3	3	9	6
(前年からの繰越額)							1	5	0	6	3	8	4
(本年の収入額)							2	5	7	0	1	2	
支 出 総 額								6	3	2	7	7	
翌年への繰越額							1	7	0	0	1	1	9

2 収入項目別金額の内訳

(単位：円)

(1) 個人の負担する党費又は会費										
金 額					十億		百万		千	円
人 員										人

(2) 寄 附												
① 寄附 (②を除く。) の区分	金 額 (円)							備 考				
(ア) 個人からの寄附					十億	百万	2	0	0	0	0	
(うち特定寄附)												
(イ) 法人その他の団体からの寄附												
(ウ) 政治団体からの寄附							2	3	7	0	0	0
小計 (ア) + (イ) + (ウ)							2	5	7	0	0	0
(寄附のうち寄附のあつせんによるもの)												
② 政党匿名寄附												
合計 (① + ②)							2	5	7	0	0	0

(その7)

(1, 2, 3のいずれかに○をつけてください)



(7) 寄附の内訳										寄附者の区分											
寄附者の氏名 (団体にあつては、その名称)										金 額 (円)				年 月 日			住 所 (団体にあつては、 主たる事務所の所在地)		職業(団体にあつては、 代表者の氏名)	備 考	
										十億	百万	千	円								
この頁の小計																					
その他の寄附																					
合 計																					

(注1) 同一者からの年間5万円を超える寄附は個別に記載して下さい。
(注2) 同一者から複数回寄附を受けた場合は、寄附をした者(団体等)ごとに「名寄せ」して年月日順に記載し、その者の最後に「計」を入れて下さい。
(注3) 「その他の寄附」と「合計」の欄は、個人、法人その他の団体又は政治団体の寄附者の区分ごとに、最後の頁に記載して下さい。

(その7)

(1, 2, 3のいずれかに○をつけてください)



(7) 寄附の内訳										寄附者の区分		1. 個人 2. 法人・その他の団体 <input checked="" type="radio"/> 3. 政治団体		備考
寄附者の氏名 (団体にあつては、その名称)	金額(円)							年月日			住所(団体にあつては、 主たる事務所の所在地)		職業(団体にあつては、 代表者の氏名)	
	十億	百万	千	円										
栃木県歯科医師連盟			237000	00				21130			宇都宮市-9沢2-2-5		宮下均	
この頁の小計			237000	00										
その他の寄附														
合計			237000	00										

(注1) 同一者からの年間5万円を超える寄附は個別に記載して下さい。
(注2) 同一者から複数回寄附を受けた場合は、寄附をした者(団体等)ごとに「名寄せ」して年月日順に記載し、その者の最後に「計」を入れて下さい。
(注3) 「その他の寄附」と「合計」の欄は、個人、法人その他の団体又は政治団体の寄附者の区分ごとに、最後の頁に記載して下さい。

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

(1) 支出の総括表										
項 目		金 額 (円)								備 考
		十億	百万	千	円					
1	経 常 経 費									
(1)	人 件 費									0
(2)	光 熱 水 費									0
(3)	備 品 ・ 消 耗 品 費					3	1	7	1	7
(4)	事 務 所 費									0
	小 計					3	1	7	1	7
2	政 治 活 動 費									
(1)	組 織 活 動 費					3	1	5	6	0
(2)	選 挙 関 係 費									0
(3)	機関紙誌の発行その他の事業費									0
	ア 機関紙誌の発行事業費									
	イ 宣 伝 事 業 費									
	ウ 政治資金パーティー開催事業費									
	エ その他の事業費									
(4)	調 査 研 究 費									0
(5)	寄 附 ・ 交 付 金									0
(6)	そ の 他 の 経 費									0
	小 計					3	1	5	6	0
	合 計					6	3	2	7	7

(注) 本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出については、項目ごとにその額を「備考」欄に記載してください。

(その15)

(3) 政治活動費の内訳						項目別区分 <u>組織活動費</u> (行事費、交際費等)				
支出の目的	金額 (円)					年月日	支出を受けた者の氏名(団体にあつては、その名称)	支出を受けた者の住所(団体にあつては、主たる事務所の所在地)	備考	
	十億	百万	千	円						
この頁の小計										
その他の支出					3	1	5	6	0	
合計					3	1	5	6	0	

(注1) 国会議員関係政治団体にあつては1万円超の支出、その他にあつては5万円以上の支出はすべて個別に掲載し、それ以外の支出は「その他の支出」に一括して記載して下さい。
(注2) 「その他の支出」と「合計」の欄は、右上の項目別区分の()の中の項目ごとに、最後の頁に記載して下さい。

(その17)

資 産 等 の 状 況

1 資産等の総括表

資 産 等 の 有 無			
資 産 等 の 項 目 別 区 分	有	無	備 考
ア 土 地	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
イ 建 物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
ウ 建物の所有を目的とする地上権又は土地の賃借権	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
エ 取得の価額が100万円を超える動産	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
オ 預金（普通預金及び当座預金を除く。） 又は貯金（普通貯金を除く。）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
カ 金 銭 信 託	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
キ 有 価 証 券	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
ク 出 資 に よ る 権 利	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
ケ 貸付先ごとの残高が100万円を超える貸付金	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
コ 支払われた金額が100万円を超える敷金	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
サ 取得の価額が100万円を超える施設の利用に関する権利	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
シ 借入先ごとの残高が100万円を超える借入金	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

※有無について☑して下さい。

(注) ☐が有の場合は「項目別区分」ごとに(その18)が必要です。

宣 誓 書

添付書類（別添のとおり）

- 1 領収書等の写し
- 2 監査意見書（政党本部及び政治資金団体に限る。）
- 3 政治資金監査報告書（国会議員関係政治団体に限る。）

この報告書は、政治資金規正法に従って作成したものであって、真実に相違ありません。

令和 3 年 2 月 2 日

政治団体の名称 足利歯科医師連盟

会計責任者の氏名

長 浩 彦



代表者の氏名（代表者については解散する年の収支報告書にのみ記入すること）

印