

(その1)

収 支 報 告 書

※該当箇所にはすること

(ふりがな)

1 政治団体の名称

トチギケン シ レンメイ カミツガ ケン シブ
栃木県医師連盟上都賀郡市支部

2 主たる事務所の所在地

〒 322-0061

鹿沼市千手町2506-8

3 代表者の氏名

木村 安志

4 会計責任者の氏名

高橋 洋

5 令和 3 年分



政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政 党	党
<input type="checkbox"/> 政 党 の 支 部	
<input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> その他の政治団体	
<input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体の支部	

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	

事務担当者の氏名

唐紙 正雄 (電話) 0289-64-5141

事務担当者の氏名

(電話)

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	
平成 年 月 日から	
平成 年 月 日まで	

※ 受 付	3/15
審 査	3/15
入 力	6/13
修 正	

04d0343

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

(その6)

(6) その他の収入														
摘 要		金 額 (円)										備 考		
		十億	百万	千	円									
この頁の小計														
1件10万円未満のもの												1	7	9
合 計												1	7	9

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

項 目		金 額 (円)										備 考								
		十億	百万	千	円	十億	百万	千	円	十億	百万			千	円					
(1) 支出の総括表																				
1 経常経費																				
(1) 人件費																				
(2) 光熱水費																				
(3) 備品・消耗品費																				
(4) 事務所費																				
小計																				
2 政治活動費																				
(1) 組織活動費										3	6	1	1							
(2) 選挙関係費																				
(3) 機関紙誌の発行その他の事業費																				ア～エの計
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																				
(5) 寄附・交付金																				
(6) その他の経費																				
小計										3	6	1	1							
合 計										3	6	1	1							

(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			組織活動費(旅費)		
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		
この頁の小計															
その他の支出															
合計															

(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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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。

(その18)

2 資産等の項目別内訳

資産等の内訳											項目別区分			預金			
摘要		金額(円)									年月日			備考			
定期預金							9	6	2	8	8	4	5				

(注) (その17) で有に☑の場合は、項目別区分ごとに別葉として作成して下さい。
借入金は「借入先」ごとの合計金額で日付は不要です。

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 4年 3月 15日

政治団体の名称

栃木県医師連盟上都賀郡市支部

会計責任者の氏名

高 橋 洋



代表者の氏名（代表者については解散時のみ記入すること）

(注) 政治団体の解散に伴う収支報告書には、会計責任者の記名・押印（又は署名）の他、代表者の記名・押印（又は署名）が必要です。