

(その1)

収支報告書

※該当箇所にすること

(ふりがな)

とちぎけんふじいもとゆきやくざいしこうえんかい

1 政治団体の名称

栃木県藤井基之薬剤師後援会

2 主たる事務所の所在地

〒 321-0165

宇都宮市緑5丁目1番5号

3 代表者の氏名

君島 正

4 会計責任者の氏名

後藤 弘子

5 令和 3 年分

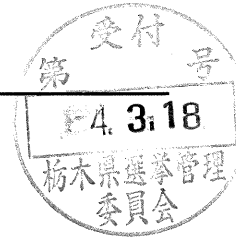
事務担当者の氏名

落合 圭子

(電話) 028-658-9877

事務担当者の氏名

(電話)



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 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	

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	3/8
審査	3/8
入力	6/16
番号	04d0390
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。

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

(単位：円)

収 入 総 額	392,267
(前年からの繰越額)	392,267
(本年の収入額)	0
支 出 総 額	0
翌年への繰越額	392,267

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	
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	0	
(うち特定寄附)		
(イ) 法人その他の団体からの寄附	0	
(ウ) 政治団体からの寄附	0	
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	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	0	
合計 (① + ②)	0	

(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 4 年 3 月 15 日

政治団体の名称

栃木県藤井基之薬剤師後援会

会計責任者の氏名

後藤 弘子 

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