

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

〒 322-0061  
鹿沼市千手町2506-8

3 代表者の氏名 大久保 昌章

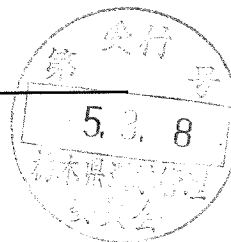
4 会計責任者の氏名 高橋 洋 5 令和 4 年分

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)

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



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
<input checked="" type="checkbox"/>	無
公職の種類 _____	
資金管理団体の届出をした者の氏名 _____	

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	3/8
審査	3/8
入力	3/16
修正	

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

05d0352



(その5)

(5) 本部又は支部から供与された交付金に係る収入														
交付金を供与した本部又は支部の名称	金 額 (円)							年 月 日			主たる事務所の所在地	備 考		
	十億	百万												
栃木県医師連盟				2	5	5	0	0	0	4	6	16	宇都宮市今泉4-16-22稲野医院内	
こ の 頁 の 小 計				2	5	5	0	0	0					
合 計				2	5	5	0	0	0					

(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		
<b>(1) 支出の総括表</b>													
<b>1 経常経費</b>													
(1) 人件費													
(2) 光熱水費													
(3) 備品・消耗品費													
(4) 事務所費													
小計													
<b>2 政治活動費</b>													
(1) 組織活動費							7	1	7	1	9		
(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							7	1	7	1	9		
<b>合 計</b>							7	1	7	1	9		

(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								7	1	7	1	9						
合計								7	1	7	1	9						

(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	9	0	0	8				

(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 5 年 3 月 7 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）