

第14号様式
(その1)

収 支 報 告 書

令和4年分

(年 月 日開催分)

(ふりがな) くしろ やくざいしほれめい
 1 政治団体の名称 金川路薬剤師連盟
 2 主たる事務所の所在地 金川路市錦町4-7
錦町駐車場2階 金川路薬剤師会内
 3 代表者の氏名 林 正敏
 4 会計責任者の氏名 佐藤 雅志
 5 事務担当者の氏名 佐藤 雅志
 (電 話) 0154-57-8484

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

資金管理団体の指定の有無
<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 _____

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期間
年 月 日 から
年 月 日 まで

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



(受 付 印)

整理番号	
------	--

受付	審査	システム	照合	公表
済	済	済	① ②	済

(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										備 考	
		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	円	
1	経 常 経 費												
	(1)人 件 費											0	
	(2)光 熱 水 費											0	
	(3)備 品 ・ 消 耗 品 費											0	
	(4)事 務 所 費											0	
小	計											0	
2	政 治 活 動 費												
	(1)組 織 活 動 費							3	5	1	4	3	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											0	
	イ 宣 伝 事 業 費											0	
	ウ 政 治 資 金 パーティー開催事業費											0	
	エ そ の 他 の 事 業 費											0	
	(4)調 査 研 究 費											0	
	(5)寄 附 ・ 交 付 金					2	0	6	4	0	0	0	
	(6)そ の 他 の 経 費											0	
小	計					2	4	1	5	4	3	0	
合	計					2	4	1	5	4	3	0	

※ 当該政治団体の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、支出項目ごとにその額を「備考」欄に併せて記載すること。

(その15)

(3) 政治活動費の内訳										項目別区分 組織活動費 (セミナー参加費)				
支出の目的	金 額									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	百	千	万	円	分	厘	毫	微					
政経セミナー会費代					5	0	0	0	0	0	R4.11.10	自民党 釧路市支部	釧路市花園町1番1号	振込
													釧路市浪花町13丁目番号	
この頁の小計					5	0	0	0	0					
その他の支出									0					
合 計					5	0	0	0	0					

(その15)

(3) 政治活動費の内訳										項目別区分寄附・交付金 (交付金)					
支出の目的	金 額									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	百	千	万	千	百	十	百	千						
交付金				2	0	6	4	0	0	0	R4.8.19	北海道薬剤師連盟	札幌市豊平区平岸1条8丁目5番2号	振込	
この頁の小計				2	0	6	4	0	0	0					
その他の支出										0					
合 計				2	0	6	4	0	0	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"/>	

※ 該当する項目に「✓」を付すこと。

(その20)

宣 誓 書

添 付 書 類 (別 添 の と お り)

- 1 領収書等の写し
- 2 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 2 月 24 日

政 治 団 体 の 名 称 金川路薬剤師連盟

※ 代 表 者 の 氏 名

会 計 責 任 者 の 氏 名 佐藤雅志

(備考)

※ 「代表者の氏名」は、解散に伴う収支報告書以外は記載しないこと。

- 1 会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、その代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りでない。
- 2 政治団体の解散に伴う報告書の場合は、会計責任者の氏名その他、代表者の氏名を記載すること。また、代表者及び会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、これらの者の代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、代表者及び会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りでない。