

第14号様式
(その1)

収 支 報 告 書



(令和 2 年分)

(令和 年 月 日開催分)

- 1 政治団体の名称 ながの しやうわ しがいし れんごい
岡谷下諏訪歯科医師連盟
- 2 主たる事務所の所在地 長野県岡谷市幸町 4-10
- 3 代表者の氏名 浦野 順
- 4 会計責任者の氏名 名和 孝行

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/>	政党
<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

事務担当者の氏名 名和 孝行
(電話) 0266 - 28 - 6444

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 _____	

2 年整理番号 4980

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

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

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

	十億	百万	千	円
収 入 総 額C (A+B)			4 5 7	0 6 0
(前年からの繰越額) A			3 8 7	0 5 8
(本年の収入額) B			7 0	0 0 2
支 出 総 額D				0
翌年への繰越額 (C-D)			4 5 7	0 6 0

2 収入項目別金額の内訳

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

(2) 寄 附

ア 寄附 (イを除く) の区分	金 額				備 考
	十億	百万	千	円	
(ア) 個人からの寄附 (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			7 0	0 0 0	
小 計 (ア)+(イ)+(ウ)			7 0	0 0 0	
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)					
イ 政党匿名寄附					
合 計 (ア+イ)			7 0	0 0 0	

(その7)

(7) 寄附の内訳				寄附者の区分	政治団体からの寄附		
寄附者の氏名 (団体にあつては、その名称)	金額			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
	百万	千	円				
長野県歯科医師連盟		7	0000	02.11.27	長野市稲葉 2141	田中秀享	
この頁の小計		7	0000	/			
その他の寄附							
合計		7	0000	/			

(備考) 1 寄附者の区分 (個人からの寄附・法人その他の団体からの寄附・政治団体からの寄附) ごとに別葉とすること。
2 同一寄附者は続けて記載すること。
3 合計欄は最終頁のみ記載すること。
4 住所は長野県内の場合は郡市から記載すること。県外の場合は都道府県名から記載すること。

(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。）若しくは貯金（普通貯金を除く。）又は郵便貯金（通常郵便貯金を除く。）	<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"/>	

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 / 月 5 日

政治団体の名称 同谷下諏訪歯科医師連盟

※代表者の氏名

会計責任者の氏名

名和孝行



(備考)

- 1 「会計責任者の氏名」欄は、記名押印又は署名とし、署名は必ず会計責任者本人が自署すること。
- 2 ※「代表者の氏名」欄は、解散の場合のみ記載し、記載に当たっては、記名押印又は署名とし、署名は必ず代表者本人が自署すること。