

収支報告書

「□」内には、該当するものに「✓」を記入すること。

(ふりがな)

おおさかふしかいしれんめいみなみかわちぶ

1 政治団体の名称

大阪府歯科医師連盟南河内支部

〒 589-0022

2 主たる事務所の所在地

大阪府大阪狭山市西山台1-24-14

3 代表者の氏名

松本 憲明

4 会計責任者の氏名

奥 俊彦

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 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

(電話)

(電話)

資金管理団体の指定の有無

有

無

公職の種類

(現・候)

(選挙区)

選挙区

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

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

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

(現・候)

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



団体コード		年分	届出年月日		解散年月日		告示用コード																				
A	K	0	4	7	8	R	0	1	R	0	2	0	2	1	3							3	0	3	6	1	0

(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							年 月 日	主たる事務所の所在地	備 考
	十億	百万	千	百	十	円	銭			
大阪府歯科医師連盟 /			6	4	0	0	0	令和元年7月3日	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 /	
こ の 頁 の 小 計						6	4	0	0	0 /
合 計						6	4	0	0	0 /

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

項 目		金 額					備 考	
		十億	百万	千	円	本部又は支部に対して 供与した交付金に係る支出		
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				44	567	-	
(1)	組織活動費							
(2)	選挙関係費							
(3)	機関紙誌の発行費 その他の事業費							
	(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				44	567	-	
	合計				44	567	-	

(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"/>	

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 2 年 2 月 13 日 /

政治団体の名称 大阪府歯科医師連盟 南河内支部 /

会計責任者の氏名 奥 俊彦 (印) /

解散の場合のみ下欄を記入すること

(代表者の氏名 (印))

(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、解散の場合のみ記入すること。その場合、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。