

令和 6 年分

（ 年 月 日開催分）

収 支 報 告 書

（ふ り が な）

1 政治団体の名称

おおさかふすずきりえやくざいしこうえんかい

大阪府鈴木理恵薬剤師後援会

2 主たる事務所の所在地

〒540-0019

大阪府大阪市中央区和泉町1丁目3番8号 大阪府薬剤師会館内

3 代表者の氏名

乾 英夫

4 会計責任者の氏名

伊藤 憲一郎

事務担当者の氏名

上野 篤志

(電話)

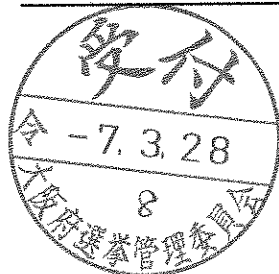
06-6947-5481

六本 将人

(電話)

06-6947-5481

(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

資金管理団体の指定の期間

年 月 日から

年 月 日まで

「□」内には、該当するものに「✓」を記入すること。

政治団体の区分

- ☐ 政 党
☐ 政 党 の 支 部
☐ 政 治 資 金 団 体
☐ 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
☒ そ の 他 の 政 治 団 体
☐ そ の 他 の 政 治 団 体 の 支 部

活動区域の区分

- ☐ 2以上の都道府県の区域等
☒ 同一の都道府県の区域内

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)

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 8 0 8 R 0 6 R	0 7 0 3 2 8			3 0 3 3 9 0

1770

(その2)

	十億	百万	千	円
収 入 総 額				0
(前年からの繰越額)				0
(本年の収入額)				0
支 出 総 額				0
翌年への繰越額				0

[illegible][illegible]

(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	☐	☒	
イ 建 物	☐	☒	
ウ 建物の所有を目的とする地上権又は土地の賃借権	☐	☒	
エ 取得の価額が100万円を超える動産	☐	☒	
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。)	☐	☒	
カ 金 銭 信 託	☐	☒	
キ 有 価 証 券	☐	☒	
ク 出 資 に よ る 権 利	☐	☒	
ケ 貸付先ごとの残高が100万円を超える貸付金	☐	☒	
コ 支払われた金額が100万円を超える敷金	☐	☒	
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	☐	☒	
シ 借入先ごとの残高が100万円を超える借入金	☐	☒	

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 7 年 3 月 24 日

政治団体の名称 大阪府鈴木理恵薬剤師後援会

会計責任者の氏名 伊藤 憲一郎



解散の場合のみ下欄を記入すること

(代表者の氏名 )

(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。