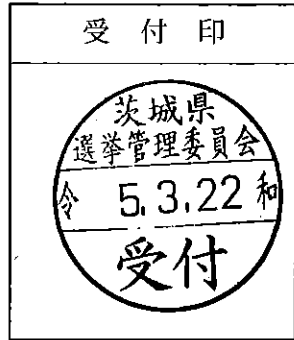


（その1）



収支報告書

令和 4 年分

台帳番号

///

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

- 有
 無

公 職 の 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

- 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 類

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 日から

（ふりがな）

いばらきけんいしれんめい いしおかしぶ

1 政治団体の名称 茨城県医師連盟 石岡支部

2 主たる事務所の所在地 茨城県石岡市南台2-12-6

3 代表者の氏名 柏木史彦

4 会計責任者の氏名 小林雅人

事務担当者の氏名 岡野裕子

（電話） 0299-56-5544

(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						令和				
茨城県医師連盟			4	8	0	0	0	0	4	8	5	茨城県水戸市笠原町489	
この頁の小計			4	8	0	0	0	0					
合 計			4	8	0	0	0	0					

(注) 同一本部・支部からの交付金は「名寄せ」して年月日順に記載し、「計」を入れてください。

(その6)

(6) その他の収入													
摘 要		金 額								備 考			
				十億		百万		千					
この頁の小計													
1件10万円未満のもの												1	8
合 計												1	8

(注) 1件10万円以上の収入は個別に記載し、10万円未満の収入は一括して記載してください。

(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				
				十億			百万			千			円		
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												0		
2	政治活動費														
	(1) 組織活動費														
	(2) 選挙関係費														
	(3) 機関紙誌の発行その他の事業費														
	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								2	1	0	3	0		
	小 計								2	1	0	3	0		
	合 計								2	1	0	3	0		

(その15)

(3) 政治活動費の内訳									項目別区分			その他の経費 (郵送費)	
支出の目的	金額								年月日	支出を受けた者の氏名(団体にあっては、その名称)	支出を受けた者の住所(団体にあっては、主たる事務所の所在地)	備考	
	十億	百万	千	円	令和								
この頁の小計													
その他の支出													
合 計													

(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"/>	

※有無について☑してください。

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 18 日

政治団体の名称 茨城県医師連盟 石岡支部

会計責任者の氏名

小林 雅人 

代表者の氏名 (解散する年の収支報告書にのみ記載)

 印

(備考)
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 (委任状) 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又は記名押印による場合は、この限りでない。