

第7号様式
(その1)



収 支 報 告 書

(平成 30 年分)

(平成 年 月 日開催分)

- 1 政治団体の名称 ふ り が な ながのけんふじいもとゆきやくざいしこうえんかい 長野県藤井基之薬剤師後援会
- 2 主たる事務所の所在地 松本市旭2丁目10番15号
- 3 代表者の氏名 大塚 幸
- 4 会計責任者の氏名 藤森和良

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 道家 進司

(電話) 0263-38-1235

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 _____	

30 年整理番号 10350

資金管理団体の指定の期間	
平成 年 月 日から	平成 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	
平成 年 月 日から	平成 年 月 日まで

(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 a											0	
(2) 光熱水費 b											0	
(3) 備品・消耗品費 c									4	3	2	
(4) 事務所費 d											0	
小計A (a+b+c+d)									4	3	2	
2 政治活動費												
(1) 組織活動費 e											0	
(2) 選挙関係費 f											0	
(3) 機関紙誌の発行その他の事業費 g (h+i+j+k)											0	
ア 機関紙誌の発行事業費 h											0	
イ 宣伝事業費 i											0	
ウ 政治資金パーティー開催事業費 j											0	
エ その他の事業費 k											0	
(4) 調査研究費 l											0	
(5) 寄附・交付金 m											0	
(6) その他の経費 n											0	
小計 B (e+f+g+l+m+n)											0	
合 計 A+B									4	3	2	

(備考) 1 g欄に必ず記載すること。

2 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、項目ごとにその額を「備考」欄に併せて記載すること。

(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。

平成 31 年 2 月 28 日

政治団体の名称 長野県藤井基之薬剤師後援会

※代表者の氏名

会計責任者の氏名 藤森 和良



（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。