

(その1)

収支報告書

令和04年分
開催分

(ふりがな) せとうちししかいしれんめい

1 政治団体の名称 瀬戸内市歯科医師連盟

2 主たる事務所の所在地 瀬戸内市邑久町尾張1244-4
(アパート・マンション名)

3 代表者の氏名 (姓) (名)
中島 啓一朗

4 会計責任者の氏名 (姓) (名)
中島 啓一朗

事務担当者の氏名 (姓) (名)
小林 良平

(電話) 0869-24-7778

(電話)

(電話)



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第1項
<input type="checkbox"/> 政党の支部	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	
<input type="checkbox"/> 有	
<input checked="" type="checkbox"/> 無	
公職の種類 (現職・候補者の別)	
資金管理団体の届出をした者の氏名	(姓) (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	(姓) (名)
公職の種類 (現職・候補者の別)	
公職の候補者の氏名(2人目)	(姓) (名)
公職の種類 (現職・候補者の別)	
公職の候補者の氏名(3人目)	(姓) (名)
公職の種類 (現職・候補者の別)	

資金管理団体の指定の期間	
	から
	まで
(※複数の期間がある場合2つめ以降の期間)	

国会議員関係政治団体に関する特例の適用期間	
	から
	まで
(※複数の期間がある場合2つめ以降の期間)	

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

収 入 総 額	156,500
(前年からの繰越額)	0
(本年の収入額)	156,500
支 出 総 額	0
翌年への繰越額	156,500

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	
金 額	0
員 数 (党費又は会費を納入した人の数)	0

(2) 寄 附		
ア 寄附(イを除く。)の区分	金 額	備 考
(ア) 個人からの寄附	0	
(ア)のうち特定寄附)	0	
(イ) 法人その他の団体からの寄附	0	
(ウ) 政治団体からの寄附	156,500	
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	156,500	
(寄附のうち寄附のあつせんによるもの)	0	
イ 政党匿名寄附	0	
合計 (ア + イ)	156,500	

(その7)

(7) 寄附の内訳				寄附者の区分		3. 政治団体	
行番号	寄附者の氏名(又は名称)	金額	年月日	住所(又は所在地)	職業(又は代表者の氏名)	備考	
1	岡山県歯科医師連盟	101,000	R4/4/1	岡山市北区石関町1-5	小見山 信		
2	岡山県歯科医師連盟	55,500	R4/9/30	岡山市北区石関町1-5	小見山 信		
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
その他の寄附		0					
合計		156,500					

(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 1月 26日

政治団体の名称 瀬戸内市歯科医師連盟

会計責任者の氏名 中島 啓一朗



代表者の氏名 (代表者については解散時のみ記入すること)

(印)