

(その1)



収 支 報 告 書

令和 4 年分
(令和 年 月 日開催分)

(ふりがな)

1 政治団体の名称

じゅうみんしゅうならけんしかいしかいしぶ
自由民主党奈良県歯科医師会支部

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項の規定による政治団体
<input checked="" type="checkbox"/> 政 党 の 支 部	<input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体の支部
<input type="checkbox"/> 政 治 資 金 団 体	<input type="checkbox"/> その他の政治団体の支部

2 主たる事務所の所在地

奈良市二条町二丁目9番2号

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

3 代表者の氏名

末 瀬 一 彦

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上の7第1項第1号にかかる国会議員関係政治団体
<input type="checkbox"/> 政治資金規正法第19上の7第1項第2号にかか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 _____

4 会計責任者の氏名

上 田 晴 三

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 日まで

事務担当者の氏名

中 谷 隆 一

(電話) 0742-33-0861

(電話)

(電話)

(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貸借権	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
エ 取得の価格が 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、事実に相違ありません。

令和 5 年 3 月 16 日

政治団体の名称 自由民主党奈良県歯科医師会支部

会計責任者の氏名 上 田 晴 三 

- （備考）
- 1 「会計責任者の氏名」欄は、記名押印又は署名し、署名は必ず会計責任者本人が自署すること。
 - 2 解散届とともに提出する場合には、代表者も記名押印又は署名し、署名は必ず代表者が自署すること。