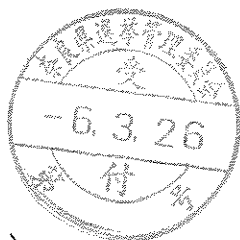


(その1)



# 収 支 報 告 書

令和 5 年分  
(令和 年 月 日開催分)

(ふりがな)

1 政治団体の名称

じゅうみんしゅと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            | <input type="checkbox"/> 政治資金規正法第18条の2第1項 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 政 | の規定による政治団体                                |
| <input type="checkbox"/> 政            | <input type="checkbox"/> その他の政治団体         |
| 治                                     | <input type="checkbox"/> その他の政治団体の支部      |
| 資                                     |   |
| 金                                     |   |
| 団                                     |   |
| 体                                     |   |

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

- 2以上の都道府県の区域等       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

- 有  
 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

- 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
- 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

事務担当者の氏名

黒田健之亮

(電話) 0742-33-0861

(電話)

(電話)

## 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

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

収 入 総 額		十 億		百 万	4 7 7	1 0 4 <sup>円</sup>
(前年からの繰越額)					2 3 4	0 0 0
(本年の収入額)					2 4 3	1 0 4
支 出 総 額						0
翌年への繰越額					4 7 7	1 0 4

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		十 億		百 万	2 4 8 <sup>千</sup>	1 0 0 <sup>円</sup>
員 数						1 9 5

(2) 寄 附

ア 寄附 (イを除く。) の区分	金 額				備 考
	十 億	百 万	千	円	
(ア) 個人からの寄附 (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				0	
小 計 (ア) + (イ) + (ウ)				0	
[寄附のうち寄附の あ っ せ ん に よ る も の]				0	
イ 政 党 匿 名 寄 附				0	
合 計 (ア + イ)				0	



(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6年3月19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。