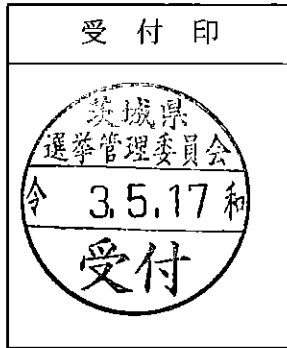


(その1)

収支報告書

台帳番号	129
------	-----

令和 2 年分（令和 年 月 日開催分）



(ふりがな)

いばらきけんいしれんめい なかしぶ

1 政治団体の名称

茨城県医師連盟 那珂支部

2 主たる事務所の所在地

茨城県那珂市瓜連321

3 代表者の氏名

小野瀬 好良

4 会計責任者の氏名

大曾根 卓

事務担当者の氏名 市村 布美恵

(電話) 029-303-8031

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 type="checkbox"/> その他の政治団体 |
| | <input checked="" 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

- | |
|---|
| <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 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

(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													
茨城県医師連盟					5	3	0	0	0	0	2	8	28	水戸市笠原町489	
この頁の小計					5	3	0	0	0	0					
合 計					5	3	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」を入れて下さい。

(その6)

(6) その他の収入											
摘 要	金 額										備 考
			十億		百万		千			円	
この頁の小計											
1件10万円未満のもの										1	0
合 計										1	0

(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下さい。

(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"/>	

※有無について☑して下さい。

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 3 年 3 月 31 日

政治団体の名称 茨城県医師連盟 那珂支部

会計責任者の氏名 大曾根 卓



代表者の氏名 (代表者の氏名印は、解散届の場合のみ)

