第14号様式
（その1）

収　支　報　告　書

愛知県選挙管理委員会
29.3.22
第　号

（ふりがな）あいちけんふじいもとゆきやくざいしこうえんかい

1　政治団体の名称　愛知県藤井基之薬剤師後援会

平成　28　年分

2　主たる事務所の所在地　名古屋市中区丸の内二丁目3番1号　愛知県薬剤師会館2階

※該当箇所に✓すること

政治団体の区分	
□ 政党	□ 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
□ 政党の支部	☑ その他の政治団体
□ 政治資金団体	□ その他の政治団体の支部

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　村松章伊

4　会計責任者の氏名　藤野　和裕

事務担当者の氏名　吉川　航平

（電話）　052-231-2261

（電話）

（電話）

資金管理団体の指定の有無
□ 有 公職の種類 （現職・候補者等） 資金管理団体の届出をした者の氏名 ☑ 無

国会議員関係政治団体の区分
□ 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 □ 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 （現職・候補者等）

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

※報告年の途中で資金管理団体の指定又は取消を行った場合のみ記入

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

※報告年の途中で国会議員関係政治団体の指定又は取消を行った場合のみ記入

「本年の収入額」及び「支出総額」がともに「0」の場合で、かつ、資産等が全て「無」の場合は、表紙（①）及び②、⑰、⑳の4枚のみ（国会議員関係政治団体は、政治資金監査報告書を添付して）提出してください。

受付番号　59

①

（その２）

収　支　の　状　況

１　収支の総括表

	十億	百万	千	円
収　入　総　額　（a）＋（b）＝A		8	4 3 8	4 6 6
（前年からの繰越額）（a）		8	4 3 7	6 9 0
（本年の収入額）（b）				7 7 6
支　出　総　額　B				5 4 0
翌年への繰越額　A－B		8	4 3 7	9 2 6

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	十億	百万	千	円
金　額				
員　数				人

(2)　寄　附	金額 十億	百万	千	円	備考
ア　寄附（イを除く。）の区分					
(ア)　個人からの寄附					(その7)に内訳を記載
（うち特定寄附）					
(イ)　法人その他の団体からの寄附					(その7)に内訳を記載
(ウ)　政治団体からの寄附					(その7)に内訳を記載
小　計　(ア)＋(イ)＋(ウ)					
（寄附のうち寄附のあっせんによるもの）					
イ　政党匿名寄附					
合　計　（ア＋イ）					

（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（a）												
1件10万円未満のもの（b）											7	7 6
合　　計（a）＋（b）											7	7 6

(注1)　1件当りの金額（数回にわたってされたときは、その合計金額）が10万円以上の収入は個別に記載し、10万円未満の収入は「1件10万円未満のもの(b)」欄に一括して記載してください。

(注2)　「備考」欄には年月日を記載してください。

(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（十億 百万 千 円）	備考 ※（ ）内に、項目ごとの本部又は支部に対する支出の額を記載
1　経常経費		
(1)　人件費		（　　）
(2)　光熱水費		（　　）
(3)　備品・消耗品費		（　　）
(4)　事務所費	540	（　　）
小計	540	／　（　　）
2　政治活動費		
(1)　組織活動費		（　　）
(2)　選挙関係費		（　　）
(3)　機関紙誌の発行その他の事業費		ア～エの計　（　　）
ア　機関紙誌の発行事業費		（　　）
イ　宣伝事業費		（　　）
ウ　政治資金パーティー開催事業費		（　　）
エ　その他の事業費		（　　）
(4)　調査研究費		（　　）
(5)　寄附・交付金		（　　）
(6)　その他の経費		（　　）
小計		（　　）
合計	540	／

(注1)「資金管理団体」又は「国会議員関係政治団体」である期間中の経常経費に関する支出は、項目(人件費除く)ごとに(その14)に内訳を記載してください。

(注2) 政治活動費は項目ごとに(その15)に内訳を記載してください。

(注3) 本部又は支部に対する支出については、それらの項目ごとにその額を備考欄(　　)内に記載するとともに、様式(その16)にも記載してください。

（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	□	☑	
イ　建物	□	☑	
ウ　建物の所有を目的とする地上権又は土地の賃借権	□	☑	
エ　取得の価額が100万円を超える動産	□	☑	
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。）	□	☑	
カ　金銭信託	□	☑	
キ　有価証券	□	☑	
ク　出資による権利	□	☑	
ケ　貸付先ごとの残高が100万円を超える貸付金	□	☑	
コ　支払われた金額が100万円を超える敷金	□	☑	
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	□	☑	
シ　借入先ごとの残高が100万円を超える借入金	□	☑	

※有無について☑してください。

↓

有に☑の場合は、項目別区分ごとに（その18）を作成してください。 ⑰

(その20)

宣　　誓　　書

添付書類（別添のとおり）

領収書等の写し

□　監査意見書（政党本部及び政治資金団体に限る。）

□　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 29 年 3 月 21 日

政治団体の名称　愛知県藤井基之薬剤師後援会

会計責任者の氏名　藤野和裕　㊞

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）

㊞

（注1）「会計責任者の氏名」欄は、会計責任者の記名押印又は署名とし、署名の場合は必ず会計責任者本人が自署してください。
（注2）解散した場合のみ、代表者の記名押印又は署名も必要です。署名は必ず代表者本人が自署してください。