

第7号様式
(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) せいれいしていとしやくざいしれんめい さつぼろしぶ

1 政治団体の名称 政令指定都市薬剤師連盟札幌支部

2 主たる事務所の所在地 062-8631
札幌市豊平区平岸1条8丁目5番12号

3 代表者の氏名 田畑 隆政

4 会計責任者の氏名 五十嵐 利幸

5 事務担当者の氏名 石垣 文也
(電話) 011-814-5556

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 type="checkbox"/> 政 党 の 支 部	<input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体
<input type="checkbox"/> 政 治 資 金 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 _____
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 _____ 公職の種類 _____

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	

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	



(受付印)

整理番号

受付	審査	システム	照合	公表
			① ②	

(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									備 考
		十	百	千	万	千	百	十	円		
1	経 常 経 費										
(1)	人 件 費										
(2)	光 熱 水 費										
(3)	備 品 ・ 消 耗 品 費							7	7	0	
(4)	事 務 所 費										
	小 計							7	7	0	
2	政 治 活 動 費										
(1)	組 織 活 動 費									0	
(2)	選 挙 関 係 費										
(3)	機関紙誌の発行その他の事業費									0	
	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							3	0	0	
(6)	そ の 他 の 経 費										
	小 計							3	0	0	
	合 計							3	0	7	

※ 当該政治団体の本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出については、支出項目ごとにその額を「備考」欄に併せて記載す

(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"/>	

※ 該当する項目に「✓」を付すこと。

宣 誓 書

添 付 書 類 (別 添 の と お り)

- 1 領収書等の写し
- 2 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 3 月 9 日

政 治 団 体 の 名 称 政令指定都市薬剤師連盟札幌支部

※ 代 表 者 の 氏 名

会 計 責 任 者 の 氏 名

五十嵐 利幸



※ 「代表者の氏名 ㊟」は、解散に伴う収支報告書以外は記載しないこと。