

<国会議員関係政治団体・資金管理団体以外の政治団体用>

(その1)

収 支 報 告 書

記入もれ注意

令和 3 年分

チェックもれ注意

- (ふ り が な)
- 1 政治団体の名称
- 2 主たる事務所の所在地
- 3 代表者の氏名
- 4 会計責任者の氏名

ながさきけんせいしんかびょういんせいじれんめい
長崎県精神科病院政治連盟

〒852-8045
長崎県長崎市錦2丁目1-1

代表者 田川 雅浩

逸見 嘉之介

政治団体の区分

- 政党の支部
- その他の政治団体
- その他の政治団体の支部

チェックもれ注意

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

事務担当者

氏名 今富 芳明
電話 095-845-2188
氏名 _____
電話 _____

資金管理団体の指定の有無

- 有
- 無 (以下、この欄の記載不要です。)

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 _____

資金管理団体の指定の期間

年 月 日から
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

年 月 日から
年 月 日まで



(その2)

収支の状況

必ず記入してください。
(0の場合は0と記入)

1 収支の総括表

収入総額	.....	1,256,024	円
(前年からの繰越額)	.....	656,018	
(本年の収入額)	.....	600,006	
支出総額	.....	0	
翌年への繰越額	.....	1,256,024	

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		円
員数 (党費又は会費を納入した人の数)		

(2) 寄附

ア 寄附 (イを除く。) の区分	金額	備考
(ア) 個人からの寄附 (うち特定寄附)		
(イ) 法人その他の団体からの寄附		
(ウ) 政治団体からの寄附	600,000	
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	600,000	記入もれ注意 (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)	600,000	

(その7)

(7) 寄附の内訳			寄附者の区分	政治団体からの寄附	
寄附者の氏名 (団体にあつては、その名称)	金額	年月日	住所 (団体にあつては、主たる事務所の所在地)	職業 (団体にあつては、 代表者の氏名)	備考
日本精神科病院政治連盟	600,000 円	R3.10.21	東京都港区芝浦3-15-14	鮫島 健	
この頁の小計	600,000				
その他の寄附	0				
合計	600,000				

(注1) 同一の者からの寄附で年間5万円を超えるものについては、寄附者(団体)ごとに記載すること。
(注2) 「その他の寄附」と「合計」の欄は、個人、法人その他の団体又は政治団体の「寄附者の区分」ごとに、最後の頁に記載すること。

(その6)

(6) その他の収入		
摘 要	金 額	備 考
	円	
こ の 頁 の 小 計	0	
1 件 10 万 円 未 満 の も の	6	
合 計	6	

(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"/>	

(注1) 項目ごとの資産の有無について、「□」内に「レ」を記入すること。

(注2) 有に記入した場合、項目別に様式（その18）に内訳を記載すること。

(その20)

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、真実に相違ありません。

令和 4 年 1 月 31 日

記入もれ注意

政治団体の名称

長崎県精神科病院政治連盟

会計責任者の氏名

逸見 嘉之介



（代表者の氏名

（印）

（備考）

代表者は解散時のみ

- 1 会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、その代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りでない。
- 2 政治団体の解散に伴う報告書の場合は、会計責任者の氏名の他、代表者の氏名を記載すること。また、代表者及び会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、これらの者の代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、代表者及び会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りでない。