

第14号様式（第8条関係）  
（その1）

収 支 報 告 書

平成 27 年分

(ふりがな)  
1 政治団体の名称

( え な い し れ ん め い )

恵那医師連盟

2 主たる事務所の所在地

岐阜県中津川市茄子川1663番地180

3 代表者の氏名

中川俊郎

4 会計責任者の氏名

原 一 郎

事務担当者の氏名

原 一 郎

(電話) 0573 - 68 - 8151

三浦めぐみ

(電話) 0573 - 68 - 8151



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<br>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 checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 有（この場合は以下を記入） |
|---------------------------------------|--|

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<br>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<br>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



(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				44	
合 計				44	

(注) 1件あたりの金額(数回にわたってされたときはその合計金額)が10万円以上のものについて、その基因となった事実ごとに、その金額を、年月日順に記載してください。  
 1件あたりの金額が10万円未満のものにあつては、一括してそれらの合計金額を「1件10万円未満のもの」欄に記載してください。

## (その13)

## 3 支出項目別金額の内訳

(1) 支出の総括表		金 額				備 考		本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出
項 目		十億	百万	千	円			
1 経 常 経 費								
(1) 人 件 費								
(2) 光 熱 水 費							← 様式(その14-1)の合計金額	
(3) 備 品 ・ 消 耗 品 費					1 3 3 0		← 様式(その14-2)の合計金額	
(4) 事 務 所 費					3 7 2 3		← 様式(その14-3)の合計金額	
小 計					5 0 5 3			
2 政 治 活 動 費								
(1) 組 織 活 動 費					5 3 0 0 0		← 様式(その15-1)の総合計金額	
(2) 選 挙 関 係 費							← 様式(その15-2)の総合計金額	
(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							← 様式(その15-3)の総合計金額	
イ 宣 伝 事 業 費							← 様式(その15-4)の総合計金額	
ウ 政 治 資 金 パ ー テ ィ ー 開 催 事 業 費							← 様式(その15-5)の総合計金額	
エ そ の 他 の 事 業 費							← 様式(その15-6)の総合計金額	
(4) 調 査 研 究 費							← 様式(その15-7)の総合計金額	
(5) 寄 附 ・ 交 付 金					1 6 9 0 0 0 0		← 様式(その15-8)の総合計金額	
(6) そ の 他 の 経 費						8 6 4	← 様式(その15-9)の総合計金額	
小 計					1 7 4 3 8 6 4			
合 計					1 7 4 8 9 1 7			

(注) 本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出がある場合、様式(その16)の支出項目ごとの合計金額を「備考」欄に記載してください。

(その15-1)

(3) 政治活動費の内訳					項目別区分 (1) 組織活動費 (交際費)				
支出の目的	金額					年月日	支出を受けた者の氏名 (団体にあっては、その名称)	支出を受けた者の住所 (団体にあっては、主たる事務所の所在地)	備考
	十億	百万	千	円	平成				
この頁の小計									
その他の支出				5	3	0	0	0	
合計				5	3	0	0	0	

(注) 1件あたりの金額(数回にわたってされたときはその合計金額)が5万円以上(国会議員関係政治団体にあっては1万円超)の支出については、その支出の目的、金額、年月日、支出を受けた者の氏名及び住所を、該当欄に記載してください。  
これにより明細を記載した以外のものについては、「その他の支出」欄にまとめて、その合計金額のみを記載してください。

(その15-8)

(3) 政治活動費の内訳										項目別区分 (5) 寄附・交付金 (負担金)					
支出の目的	金額									年月日	支出を受けた者の氏名 (団体にあっては、その名称)	支出を受けた者の住所 (団体にあっては、主たる事務所の所在地)	備考		
	十億	百万	千	円	平成	年	月	日							
負担金		1	6	9	0	0	0	0	0	平成 27	6	8	岐阜県医師連盟	岐阜県岐阜市藪田南3-5-11	
この頁の小計															
その他の支出															
合計															

(注) 1件あたりの金額(数回にわたってされたときはその合計金額)が5万円以上(国会議員関係政治団体にあっては1万円超)の支出については、その支出の目的、金額、年月日、支出を受けた者の氏名及び住所を、該当欄に記載してください。  
 これにより明細を記載した以外のものについては、「その他の支出」欄にまとめて、その合計金額のみを記載してください。

(その15-9)

(3) 政治活動費の内訳					項目別区分 (6) その他の経費 (手数料)				
支出の目的	金額				年月日	支出を受けた者の氏名(団体にあつては、その名称)	支出を受けた者の住所(団体にあつては、主たる事務所の所在地)	備考	
	十億	百万	千	円					
この頁の小計									
その他の支出								864	
合計								864	

(注) 1件あたりの金額(数回にわたってされたときはその合計金額)が5万円以上(国会議員関係政治団体にあつては1万円超)の支出については、その支出の目的、金額、年月日、支出を受けた者の氏名及び住所を、該当欄に記載してください。  
 これにより明細を記載した以外のものについては、「その他の支出」欄にまとめて、その合計金額のみを記載してください。

## (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	<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)「有」に「レ」を記入した場合は、項目別に別表で、様式(その18)にその内訳を記載してください。



(その20)

宣 誓 書

添付書類（別添のとおり）

- ・ 領収書等の写し
- ・ 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28年1月26日

政治団体の名称 憲那医師連盟

会計責任者の氏名 原 一郎 印

(備考)

「会計責任者の氏名」欄は、記名押印または署名とし、署名の場合は必ず会計責任者本人が自署してください。