

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
(
おがししかいれんめい
大垣歯科医師連盟
)

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政党 <input type="checkbox"/> 政党の支部 <input type="checkbox"/> 政治資金団体	<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 checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体 <input type="checkbox"/> その他の政治団体の支部

2 主たる事務所の所在地

大垣市恵比寿町南7丁目1番地14

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

3 代表者の氏名

片野雅文

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 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

4 会計責任者の氏名

北村浩之

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	

事務担当者の氏名 <div style="text-align: center; font-weight: bold;">水井 静雄</div> (電話) TEL(0584)81-6540	
(電話)	



(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

(全欄要記入)

		十億	百万	千	円
収 入 総 額	-----			4 6 7	2 9 1
(前年からの繰越額)	-----			2 3 4	2 5 4
(本年の収入額)	-----			2 3 3	0 3 7
支 出 総 額	-----			2 3 4	2 4 3
翌年への繰越額	-----			2 3 3	0 4 8

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	-----				0
員 数	-----				0 ^人

(2) 寄 附

ア 寄 附 (イを除く。) の 区 分	金 額					備 考
	十億	百万	千	円		
(ア) 個人からの寄附					一様式(その7-1)の合計金額	
[うち特定寄附]						
(イ) 法人その他の団体からの寄附					一様式(その7-2)の合計金額	
(ウ) 政治団体からの寄附			2 3 3	0 0 0	一様式(その7-3)の合計金額	
小 計 (ア) + (イ) + (ウ)			2 3 3	0 0 0		
[寄附のうち寄附のあっせんによるもの]					一様式(その8)の合計金額	
イ 政 党 匿 名 寄 附					一様式(その9)の合計金額	
合 計 (ア + イ)			2 3 3	0 0 0		

(その7-3)

(7) 寄附の内訳							寄附者の区分		政治団体	
寄附者の名称	金額						年月日	主たる事務所の所在地	代表者の氏名	備考
	十億	百万	千	円	平成					
岐阜県米村医師連盟			233	000			27.4.20	岐阜市丸の内城南通り1丁目18	阿部義和	
この頁の小計			233	000						
その他の寄附										
合計			233	000						

(注) 同一の者からの寄附で、その寄附の合計金額が、年間5万円を超えるものについては、その寄附をした者ごとに各寄附して各欄に記載してください。
 年間5万円以下の寄附についても必要に応じその明細を記載して差し支えありません。
 明細を記載した以外のものについては、「その他の寄附」欄にまとめてその合計金額のみ記載してください。

(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				備 考	本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出	
	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				243	← 様式(その14-2)の合計金額		
(4) 事 務 所 費				4000	← 様式(その14-3)の合計金額		
小 計				4243			
2 政 治 活 動 費							
(1) 組 織 活 動 費					← 様式(その15-1)の総合計金額		
(2) 選 挙 関 係 費				230000	← 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					← 様式(その15-8)の総合計金額		
(6) そ の 他 の 経 費					← 様式(その15-9)の総合計金額		
小 計				230000			
合 計				234243			

(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15-2)

(3) 政治活動費の内訳							項目別区分 (2) 選挙関係費 (陣中見舞)					
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						
陣中見舞			100	000	000		27	4	16	岩井篤二 後援会	大垣市林町2丁目766	
"			100	000	000		27	4	15	高畑 正	大垣市寺内町2-61	
この頁の小計			200	000	000							
その他の支出			30	000	000							
合計			230	000	000							

(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2月16日

政治団体の名称

大垣歯科医師連盟

会計責任者の氏名

北村浩之



(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。