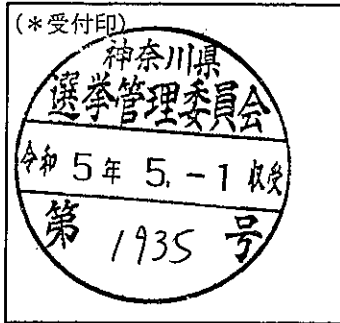


収支報告書

(その1)

令和 5 年分



※該当箇所に☑してください。

(ふりがな) (かとうまさところえんかい)
 1 政治団体の名称 加藤 正人 後援会

2 主たる事務所の所在地 足柄上郡中井町岩倉588番地

3 代表者の氏名 加藤 正人

4 会計責任者の氏名 加藤 正義

事務担当者の氏名 加藤 喬

連絡先 (電話番号) 0465-81-0808

*この部分は何も記入しないでください。

	受理台帳番号	団体コード	受付者	区分	処理
* 政 全 党 国 其 他	365	6027	村	N G K	

政治団体の区分

政党の支部
 その他の政治団体(後援会等)
 その他の政治団体の支部
 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

活動区域の区分

全国(2都道府県以上) 神奈川県内

資金管理団体の指定の有無

有
 無

※以下指定「有」の場合のみ記入
 公職の種類
中井町議会議員
 (現職・候補者等)

資金管理団体の届出
 をした者の氏名
加藤 正人

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

令和 5 年 / 月 / 日から
 令和 5 年 3 月 30 日まで

(※)国会議員関係政治団体
 に関する特例の適用期間

令和 年 月 日から
 令和 年 月 日まで

※報告対象年の途中で資金管理団体の指定・取消をした場合のみ記入。

※報告対象年の途中で国会議員関係政治団体の指定・取消をした場合のみ記入。

資 産 等 の 状 況

(その17)

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	*
01	ア 土 地	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
02	イ 建 物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
03	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"/>		
04	エ 取得の価額が100万円を超える動産	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
05	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"/>		
06	カ 金 銭 信 託	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
07	キ 有 価 証 券	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
08	ク 出資による権利	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
09	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"/>		
10	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"/>		
11	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"/>		
12	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 各項目の資産の有無について、「□」内をチェックしてください。

2 「有」をチェックした場合は、(その18)の該当する項目別区分に記載してください。

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 30日

政治団体の名称 加藤正人後援会

会計責任者の氏名 加藤 正義

（氏名を記入し押印するか、又は会計責任者本人が署名してください。）



〈解散の場合のみ〉

代表者の氏名 加藤 正人

（氏名を記入し押印するか、又は代表者本人が署名してください。）

