

収 支 報 告 書

(その1)

令和 5 年分

※該当箇所には☑してください。



(ふりがな) (あしがらかみいしれんめい))
 1 政治団体の名称 足柄上医師連盟

2 主たる事務所の所在地 神奈川県足柄上郡山北町向原150

3 代表者の氏名 飛弾 康則

4 会計責任者の氏名 大内 英樹

事務担当者の氏名 木村さつき

連絡先 (電話番号) 0465 - 83 - 1800

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」の場合のみ記載
 公職の種類

(現職 ・ 候補者等)

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

(現職 ・ 候補者等)

*この部分は何も記載しないでください。

	受理台帳番号	団体コード	受付者	区分	処理
*	政 党 全 国 所 在 48	7105	村	㊦ G K	

(※)資金管理団体の指定の期間

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載。

(※)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国会議員関係政治団体の指定・取消をした場合のみ記載。

収 支 の 状 況

(その2)

1 収支の総括表

ア 収入総額 (ア)+(イ)	01	十億	6	8	3	4	7	1	3
(ア) 前年からの繰越額	02		4	9	8	9	6	6	4
(イ) 本年の収入額	03		1	8	4	5	0	4	9
イ 支出総額	04		1	4	7	5	6	9	5
ウ 翌年への繰越額 (ア-イ)	05		5	3	5	9	0	1	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

金額	06	十億	1	5	7	0	0	0	0
員数 (党費又は会費を納入した人の数)	07						5	3	

(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	08	十億	百万	千				0	
(うち特定寄附)	09							0	
(イ) 法人その他の団体からの寄附	10							0	
(ウ) 政治団体からの寄附	11			2	7	5	0	0	0
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	12			2	7	5	0	0	0
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)	13							0	
イ 政党匿名寄附	14							0	
合計 (ア + イ)	15			2	7	5	0	0	0

(6) その他の収入										
摘 要		金 額								備 考
		十億	百万	千	円					
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
このページの小計									0	
1 件 10 万 円 未 満 の も の									4 9	
合 計									4 9	

- 注1 1件10万円以上の収入は個別に記載し、10万円未満の収入は一括して記載してください。
- 注2 この用紙が2枚以上にわたる場合、「1件10万円未満のもの」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。
- 注3 収入の基となった事実ごとに、年月日順に記載してください。

(7) 寄附の内訳		寄附者の区分 (右のいずれかを○で囲む)			個人・法人その他の団体・ <u>政治団体</u>		
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
	十億	百万					
01 神奈川県医師連盟			2 7 5 0 0 0	5・1・31	横浜市中区富士見町3-1	菊岡正和	
02				・ ・			
03				・ ・			
04				・ ・			
05				・ ・			
06				・ ・			
07				・ ・			
08				・ ・			
09				・ ・			
10				・ ・			
11				・ ・			
12				・ ・			
このページの小計			2 7 5 0 0 0				
その他の寄附							0
合 計			2 7 5 0 0 0				

- 注1 寄附者の区分は、「個人・法人その他の団体・政治団体」のいずれかを○で囲み、それぞれ別の用紙を使用してください。
- 2 同一者からの年間5万円を超える寄附は個別に記載し、5万円以下の寄附は一括して記載してください。
- 3 この用紙が2枚以上にわたる場合、「その他の寄附」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

3 支出項目別金額の内訳

(1) 支出の総括表				金額				備考				
								うち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	百万	千	円		
ア 経 常 経 費	1 人件費	01					0					
	2 光熱水費	02					0					
	3 備品・消耗品費	03					0					
	4 事務所費	04				3	5	6	9	5		
	小計(1+2+3+4)	05				3	5	6	9	5	✓	
イ 政 治 活 動 費	5 組織活動費	06					0					
	6 選挙関係費	07					0					
	7 機関紙誌の発行 その他の事業費の計	08					0					
	(1) 機関紙誌の発行事業費	09					0					
	(2) 宣伝事業費	10					0					
	(3) 政治資金パーティー開催事業費	11					0					
	(4) その他の事業費	12					0					
	8 調査研究費	13					0					
	9 寄附・交付金	14			1	4	4	0	0	0	0	
	10 その他の経費	15						0				
	小計(5+6+7+8+9+10)	16			1	4	4	0	0	0		
	合計(ア+イ)	17			1	4	7	5	6	9	5	

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は、(その16)の内訳が必要です。

(3) 政治活動費の内訳		項目別区分(下のいずれかを○で囲む)				細目別区分	
		組織活動費 政治資金 <u>寄附・交付金</u>	選挙関係費 パーティー開催事業費 その他の経費	機関紙誌の発行事業費 その他の事業費	宣伝事業費 調査研究費	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		
01 令和5年度日本医師連盟負担金	9 6 0 0 0 0	5・9・15	神奈川県医師連盟	横浜市中区富士見町3-1			
02 令和5年度神奈川県医師連盟負担金	4 8 0 0 0 0	5・9・15	神奈川県医師連盟	〃			
03		・ ・					
04		・ ・					
05		・ ・					
06		・ ・					
07		・ ・					
08		・ ・					
09		・ ・					
10		・ ・					
11		・ ・					
12		・ ・					
このページの小計	1 4 4 0 0 0 0						
その他の支出					0		
合計	1 4 4 0 0 0 0						

注1 項目別区分は、いずれかを○で囲んでください。
 2 細目ごとに、それぞれ別の用紙を使用してください。
 3 1件(数回にわたってなされたときは、その合計額が)5万円以上の(国会議員関係政治団体は1万円を超える)支出はすべて個別に記載し、5万円未満(国会議員関係政治団体は1万円以下)の支出は「その他の支出」に一括して記載してください。
 4 この用紙が2枚以上にわたる場合、「その他の支出」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

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6年 2月 9日

政治団体の名称

足柄上医師連盟

会計責任者の氏名

大内英樹

大内

〔〈解散の場合のみ〉

代表者の氏名