

令和 3 年分
(年 月 日開催分)

収支報告書

(ふりがな)

1 政治団体の名称 おおさかふふじいもとゆきやくざいしこうえんかい
大阪府藤井基之薬剤師後援会

2 主たる事務所の所在地 〒540-0019 (大阪府大阪市中央区和泉町1-3-8 (大阪府薬剤師会館内))

3 代表者の氏名 尾島 博司

4 会計責任者の氏名 伊藤 憲一郎

事務担当者の氏名 上野 篤志
(電話) 06-6947-5481

六本 将人
(電話) 06-6947-5481

(電話) _____



資金管理団体の指定の有無

有

無

公職の種類 _____ (現・候)
(選挙区) _____ 選挙区

資金管理団体の届
出をした者の氏名 _____

資金管理団体の指定の期間

年 月 日から
年 月 日まで

「□」内には、該当するものに「✓」を記入すること。

政治団体の区分

政党

政党の支部

政治資金団体

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

その他の政治団体

その他の政治団体の支部

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

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・候)

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

団体コード	年分	届出年月日	解散年月日	告示用コード
A K 0 4 1 8	R 0 3	R 0 4 0 3 3 1		3 0 3 7 1 0

収 支 の 状 況

(その2)

1 収支の総括表

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

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	十億	百万	千	円
				0
員 数				0

(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					
(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					
小計(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)				0	

(その6)

(6) その他の収入 利息									
摘 要	金 額							備 考	
	十億	百万	千	円					
この頁の小計							0		
1件10万円未満のもの							10		
合 計							10	、	

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

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								
(3) 備品・消耗品費								
(4) 事務所費				3	7	1	3	0
小計				3	7	1	3	0
2 政治活動費								
(1) 組織活動費								
(2) 選挙関係費								
(3) 機関紙誌の発行費								
(ア) 機関紙誌の発行事業費								
(イ) 宣伝事業費								
(ウ) 政治資金パーティー開催事業費								
(エ) その他の事業費								
(4) 調査研究費								
(5) 寄附・交付金								
(6) その他の経費								
小計								0
合計				3	7	1	3	0

(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"/>	

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 3 月 31 日 (

政治団体の名称 大阪府藤井基之薬剤師後援会

会計責任者の氏名 伊藤 憲一郎



解散の場合のみ下欄を記入すること

(代表者の氏名

) (印)

(備考) 1 「会計責任者の氏名」欄は、記名押印又は署名とし、署名は必ず会計責任者本人が自署すること。

2 「(代表者の氏名)」欄は、解散の場合のみ記入すること。その場合、記名押印又は署名とし、署名は必ず代表者本人が自署すること。