

令和 5 年分
(令和 年 月 日開催分)

収支報告書

(ふりがな)

1 政治団体の名称

いずみ野のせんなんしかいしんかい
泉佐野泉南歯科医師連盟

2 主たる事務所の所在地

〒590-0451
大阪府泉南郡熊取町野田 2-11-32 ホムセル2階 小泉歯科医院

3 代表者の氏名

小泉善彦

4 会計責任者の氏名

廣田 明人

事務担当者の氏名

廣田 明人

(電話) 072-488-2118

(電話)

(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

令和 年 月 日から
令和 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

令和 年 月 日から
令和 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 B 0 3 4 8 R 0 5 R 0 6 0 2 2 6 R				3 0 0 8 5 0

0833

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

項 目	金 額				備 考	
	十億	百万	千	円	本部又は支部に対して 供与した交付金に係る支出	
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						
小 計						
2 政 治 活 動 費						
(1) 組 織 活 動 費				10	110	
(2) 選 挙 関 係 費						/
(3) 機 関 紙 誌 の 発 行 事 業 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				10	110	/
合 計				10	110	/

(その15)

(3) 政治活動費の内訳					項目別区分 <u>組織活動費</u> ()			
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				10110				
合計				10110				

(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 6年 2月 13日

政治団体の名称 泉佐野泉歯科医師連盟

会計責任者の氏名 廣田 明人

解散の場合のみ下欄を記入すること

(代表者の氏名)

- (備考) 1 会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、その代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りではない。
- 2 政治団体の解散に伴う報告書の場合は、会計責任者の氏名その他、代表者の氏名を記載すること。また、代表者及び会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示又は提出を、これらの者の代理人が提出する場合にあっては当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出を行うこと。ただし、代表者及び会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りではない。