

収 支 報 告 書

令和 2 年 分
(令和 年 月 日開催分)

(ふりがな)
1 政治団体の名称

ふくいけんしな せいせいしけんめい
福井県歯科衛生士連盟

2 主たる事務所の所在地

福井市 大願寺 3-4-1

3 代表者の氏名

虎尾 裕美

4 会計責任者の氏名

加藤 三千代

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 type="checkbox"/>	その他の政治団体
<input checked="" type="checkbox"/>	その他の政治団体の支部

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



(ふりがな)
事務担当者の氏名

とらめ ひろみ
虎尾 裕美

連絡先の電話番号

(090) 4689-3938

資金管理団体の指定の有無	
<input type="checkbox"/>	有
<input checked="" type="checkbox"/>	無
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 _____	

政治団体コード	年分	報告年月日
	令和	令和

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	

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	

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

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

2 収入項目別金額の内訳

(1) 個人の負担する党費または会費

	十億	百万	千	円
金 額			4 7	0 0 0
員 数				4 7 ^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				0	
(うち特定寄附)				0	
(イ) 法人その他の団体からの寄附				0	
(ウ) 政治団体からの寄附				0	
小 計 (ア) + (イ) + (ウ)				0	
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)				0	
イ 政 党 匿 名 寄 附				0	
合 計 (ア + イ)				0	

(その5)

(5) 本部または支部から供与された交付金に係る収入

行番号	交付金を供与した本部 または支部の名称	金 額					年月日	主たる事務所の所在地	備 考
		十億	百万	千	円				
1	日本歯科衛生士連盟			15	500	円	2.6.19	東京都 新宿区 大久保 2-11-19	
2	"			8	000		2.9.23	"	"
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
	このページの小計			23	500				
	合 計			23	500				

(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
	十億	百万	千	百	十	円	
1 経 常 経 費							
(1) 人 件 費				3	5	7	7
(2) 光 熱 水 費							0
(3) 備 品 ・ 消 耗 品 費				1	2	9	2
(4) 事 務 所 費				8	3	8	7
小 計				2	4	8	8
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 そ の 他 の 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				4	7	0	0
(6) そ の 他 の 経 費							(47,000)
小 計				4	7	0	0
合 計				7	1	8	8

(その15) 8

(3) 政治活動費の内訳							項目別区分 寄附・交付金 (交付金)				
行番号	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						
1	交付金			3	1000	2.6.10	日本歯科衛生士連盟	東京都新宿区大久保2-11-19			
2	"			1	6000	2.9.10	"	"			
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
	このページの小計			4	7000						
	その他の支出										
	合計			4	7000						

(その16)

(4) 本部または支部に対して供与した交付金に係る支出の内訳

行番号	支出項目	金額						年月日	交付金の供与を受けた 本部または支部の名称	主たる事務所の所在地	備考
		十億	百万	千	円						
1	交付金			3	7	0	00	2.6.10	日本歯科衛生士連盟	東京都 新宿区 大久保 2-11-19	
2	"			1	6	0	00	2.9.10	"	"	
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
	このページの小計			4	7	0	00				
	合計			4	7	0	00				

(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または土地の賃借権	<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(普通預金および当座預金を除く。)または貯金(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

(その 20)


添 付 書 類 (別添のとおり)

- 1 領収書等の写し
- 2 監査意見書 (政党およ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 3 年 3 月 24 日

政治団体の名称 福井県歯科衛生士連盟

会計責任者の氏名 加藤 ミチ代 

(代表者の氏名は、解散する年の収支報告書にのみ記載すること)

代表者の氏名 _____ 

- (備考) 1 「会計責任者の氏名」欄は、記名押印または署名とし、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、当該政治団体が解散する場合のみ使用する欄であること。なお、解散に伴う収支報告書を提出する場合、「代表者の氏名」欄は、記名押印または署名とし、署名は必ず代表者本人が自署すること。