

# 収 支 報 告 書

令和 3 年 分  
(令和 年 月 日開催分)

1 政治団体の名称 (ふりがな)  
 にほんやくぎょうせいじ めんめい ふくいけんしぶ  
 日本薬業政治連盟 福井県支部

2 主たる事務所の所在地  
 福井市重立町 28-45

3 代表者の氏名  
 重富 太郎

4 会計責任者の氏名  
 城木 和彦

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 谷 大輔  
 連絡先の電話番号 (0776) 53-2626

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	_____

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	_____

政治団体コード	年分	報告年月日
.....	令和 .....	令和 .....



(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	日本薬業政治連盟			5	0	0	0	R3.9.1	東京都中央区	八重州1-7-20	
2											
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			5	0	0	0				
	合 計			5	0	0	0				

(その6)

(6) その他の収入

行番号	摘 要	金 額				備 考
		十億	百万	千	円	
1						
2						
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					
	1件10万円未満のもの					10
	合 計					10

(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 4 年 3 月 30 日

政治団体の名称 日本薬業政治連盟 福井県支部

会計責任者の氏名 成木 和彦

(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 会計責任者本人が提出する場合にあっては本人確認書類の提示または提出を、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および本人確認書類の提示または提出を行うこと。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、会計責任者の氏名の他、代表者の氏名を記載すること。また、代表者およ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または提出を、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および本人確認書類の提示または提出を行うこと。ただし、代表者および会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りでない。