



# 収支報告書（令和2年分）

（ 年 月 日開催分）

（ふりがな） いしいたかかず とやまけんしかいしこうえんかい  
1 政治団体の名称 石井隆一富山県歯科医師後援会

2 主たる事務所の所在地 富山市五福字五味原2741-2

3 代表者の氏名 山崎安仁

4 会計責任者の氏名 山田雅敏

事務担当者の氏名  
山本吉博

（電話） 076-432-4466

（電話）

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政党	<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"/> 政党の支部	<input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体
<input type="checkbox"/> 政治資金団体	<input 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

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
年 月 日から
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
年 月 日から
年 月 日まで

(その2)

## 収 支 の 状 況

### 1. 収支の総括表

収 入 総 額 .....	0 円
(前年からの繰越額) .....	0 円
(本年の収入額) .....	0 円
支 出 総 額 .....	0 円
翌年への繰越額 .....	0 円

### 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 .....	0 円
員 数 .....	0 人

(2) 寄 附	金 額	備 考
ア 寄附(イを除く。)の区分		
(ア) 個人からの寄附 (うち特定寄附)	0 円	
(イ) 法人その他の団体からの寄附	0 円	
(ウ) 政治団体からの寄附	0 円	
小計 (ア)+(イ)+(ウ)	0 円	
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)	0 円	
イ 政党匿名寄附	0 円	
合 計 (ア + イ)	0 円	

※ 党費又は会費を負担した実人数を記載すること。

(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 取得の価格が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 取得の価格が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"/>	

(その20)

# 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 3 年 3 月 2 日

政治団体の名称 石井隆一富山県歯科医師後援会

会計責任者の氏名 山 田 雅 敏  (印)

(解散の場合) 代表者の氏名 山 崎 安 仁  (印)

(備考) 「会計責任者の氏名」欄及び「(解散の場合) 代表者の氏名」欄は、記名押印又は署名とし、署名は必ず会計責任者本人および代表者本人が自署すること。