

(その1)

収支報告書

令和 6 年分
(令和 年 月 日開催分)

※該当箇所に すること

(ふりがな)
1 政治団体の名称

にいがたけんしかいしれんめい じょうえつしぶ
新潟県歯科医師連盟 上越支部

2 主たる事務所の所在地

〒 943-0804
新潟県上越市新光町1丁目8番11号

3 代表者の氏名

上越支部長 渡辺 正

4 会計責任者の氏名

会 計 小林 龍彰



事務担当者の氏名

電話番号

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政 党	党
<input type="checkbox"/> 政 党 の 支 部	支部
<input type="checkbox"/> 政 治 資 金 団 体	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	
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
公職の候補者の氏名	住所
公職の種類	
国会議員関係政治団体に関する特例の適用期間	資金管理団体の指定の期間
令和 年 月 日から	令和 年 月 日から
令和 年 月 日まで	令和 年 月 日まで
※ 団体コード	

収支の状況

1 収支の総括表

収入総額・・・・・・・・・・ $A = B + C$	2,298,355
（前年からの繰越額）・・ $B =$ 前年の収支報告書のEと一致	1,983,555
（本年の収入額）・・・・・ $C =$ 様式（その2）～（その6）の合計と一致	314,800
支出総額・・・・・・・・・・ $D =$ 様式（その13）の合計と一致	249,513
翌年への繰越額・・・・・・・・ $E = A - D$	2,048,842

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	
員 数（党費又は会費を納入した人の数）	

(2) 寄附		
ア 寄附（イを除く。）の区分	金 額	備 考
（ア）個人からの寄附		様式（その7）と一致する
（うち特定寄附）		
（イ）法人その他の団体からの寄附		様式（その7）と一致する
（ウ）政治団体からの寄附		様式（その7）と一致する
小 計（ア）+（イ）+（ウ）		
（寄附のうち寄附のあつせんによるもの）		様式（その8）と一致する
イ 政党匿名寄附		様式（その9）と一致する
合 計（ア+イ）		

(注) 上記(2)寄附の欄に数字が入る場合には、必ず(その7)を添付してください。

(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
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	24,720	
小 計	24,720	経常経費(1)～(4)の計
2 政治活動費		
(1) 組織活動費	224,793	
(2) 選挙関係費		
(3) 機関紙誌の発行 その他の事業費		ア+イ+ウ+エの計
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	224,793	政治活動費(1)～(6)の計
合 計	249,513	

(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"/>	

※有無についてチェックしてください。

(注) 有にチェックした場合は、項目別区分ごとに(その18)が必要です。

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（政党本部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 7 年 1 月 16 日

政治団体の名称 新潟県歯科医師連盟 上越支部

会計責任者の氏名 小林 龍 彰  

代表者の氏名（解散時のみ記入） 

（注）氏名欄は、記名押印又は署名とし、署名は必ず本人が自署してください。