

(その1)

# 収 支 報 告 書

令和 6 年分  
(令和 年 月 日開催分)

※該当箇所には  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みなみうおぬましぶ  
新潟県歯科医師連盟南魚沼支部

2 主たる事務所の所在地

〒 949-6680  
新潟県南魚沼市六日町123-16

3 代表者の氏名

小嶋 誠

4 会計責任者の氏名

服部 幸男

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政 党	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	

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	
住 所	

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	

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	

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	

※ 団体コード																				
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



事務担当者の氏名	服部 幸男
電話番号	025-780-4130

# 収支の状況

## 1 収支の総括表

収入総額・・・・・・・・・・ $A = B + C$	317,229
（前年からの繰越額）・・ $B =$ 前年の収支報告書のEと一致	195,613
（本年の収入額）・・ $C =$ 様式（その2）～（その6）の合計と一致	121,616
支出総額・・・・・・・・・・ $D =$ 様式（その13）の合計と一致	85,000
翌年への繰越額・・・・・・・・ $E = A - D$	232,229

## 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 （うち特定寄附）		様式（その7）と一致する
(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)	0	
（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)	0	

(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5)

(5) 本部又は支部から供与された交付金に係る収入						
交付金を供与した本部 又は支部の名称	金 額	年 月 日		主たる事務所の所在地	備 考	
新潟県歯科医師連盟	121,600	R6	2	9	新潟市中央区堀之内南3-8-13	
計						
この頁の小計	121,600					
合 計	121,600					

(注) 同一本部・支部からの交付金が複数ある場合は「名寄せ」して年月日順に記載し、「計」を入れてください。



(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		
小 計	0	経常経費(1)～(4)の計
2 政治活動費		
(1) 組織活動費	85,000	
(2) 選挙関係費		
(3) 機関紙誌の発行 その他の事業費	0	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	85,000	政治活動費(1)～(6)の計
合 計	85,000	



(その15)

(3) 政治活動費の内訳		項目別区分		組織活動費 ( 旅費・交通費 )	
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
この頁の小計					
その他の支出	75,000				
合計	75,000				

(注1) 5万円以上の支出はすべて個別に記載し、5万円未満の支出は「その他の支出」に一括して記載してください。  
(注2) 国会議員関係政治団体は、1万円超の支出はすべて個別に記載し、1万円以下の支出は「その他の支出」に一括して記載してください。  
(注3) 「その他の支出」と「合計」の欄は、右上の項目別区分の( )の中の項目ごとに、最後の頁に記載してください。

## 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 14日

政治団体の名称 新潟県歯科医師連盟南魚沼支部

会計責任者の氏名

服部 幸男 

印

代表者の氏名（解散時のみ記入）

印

（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。