

(その1)

# 収 支 報 告 書

※該当箇所に    すること。

〒102-0073

1 主たる事務所の所在地 東京都千代田区九段北4-1-20  
歯科医師会館2F

(ふりがな)

じゆうみんしゅとうとうきょうとしかいしれんめいしぶ

2 政治団体の名称 自由民主党東京都歯科医師連盟支部

3 代表者の氏名 大越 壽和

4 会計責任者の氏名 横川 明弘

政治団体の区分	
<input type="checkbox"/> 政	党
<input checked="" 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 type="checkbox"/> その	他の政治団体の支部
活動区域の区分	
東京都内	

5 令和 3 年分

団体コード	001016504E3003
前年繰越額	511,736 円

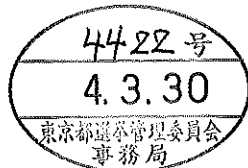
事務担当者の氏名 田中愛浩

電話番号 03-3261-1800

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 _____ (現・候)	
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 _____ (現・候)	

受付	審査	確認
	✓	
消込	パンチ	照合
⑧		



(※) 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	

※報告対象年の途中で資金管理団体の指定・取消しをした場合のみ記入のこと。

※報告対象年の途中で国会議員関係政治団体に該当した場合又は該当しなくなった場合のみ記入のこと。

006020

## 収 支 の 状 況

(その2)

項 目	金 額	項 目	金 額
I 収入総額 (1)～(2)の計	¥1,001,841	II 支出総額 1～2の計	¥880
(1) 前年からの繰越額	¥511,736	1 経常経費の合計 (1)～(4)の計	¥880
(2) 本年の収入額 1～6の計	¥490,105	(1) 人件費	¥0
1 個人の負担する党費又は会費	¥490,100	(2) 光熱水費	¥0
(党費又は会費を納入した人の数)	395人	(3) 備品・消耗品費	¥0
2 寄附 (1)～(2)の計	¥0	(4) 事務所費	¥880
(1) 寄附の区分 ア～ウの計	¥0	2 政治活動費の合計 (1)～(6)の計	¥0
ア 個人からの寄附	¥0	(1) 組織活動費	¥0
(うち特定寄附)	¥0	(2) 選挙関係費	¥0
イ 法人その他の団体からの寄附	¥0	(3) 機関紙誌の発行その他の 事業費 ア～エの計	¥0
ウ 政治団体からの寄附	¥0	ア 機関紙誌の発行事業費	¥0
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)	¥0	イ 宣伝事業費	¥0
(2) 政党匿名寄附	¥0	ウ 政治資金パーティー開催事業費	¥0
3 機関紙誌の発行その他の事業による収入	¥0	エ その他の事業費	¥0
(1) (3のうち特定パーティーの対価に係る収入) (1000万円以上の政治資金パーティー)	¥0	(4) 調査研究費	¥0
(2) (3のうち政治資金パーティーの対価に係る収入) (1パーティーで1人20万円超の支払)	¥0	(5) 寄附・交付金	¥0
(2)のうち対価の支払いのあっせんによるもの)	¥0	(6) その他の経費	¥0
4 借入金	¥0	備考	
5 本部又は支部から供与された交付金に係る収入	¥0		
6 その他の収入 (1)～(2)の計	¥5		
(1) 10万円未満のもの計	¥5		
(2) 10万円以上のもの計	¥0	III 翌年への繰越額 (I - II)	¥1,000,961

## (その6)

(6) その他の収入		
摘 要	金 額	備 考
この頁の小計	¥0	(注1) 1件10万円以上の収入は個別に記載し、10万円未満の収入は一括して「1件10万円未満のもの」欄に記載してください。 (注2) 「1件10万円未満のもの」と「合計」は最終頁に記載してください。
1件10万円未満のもの	¥5	
合 計	¥5	

(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☑してください。

(注) 有に☑の場合は「項目別区分」ごと(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4年3月17日

政治団体の名称 自由民主党東京都歯科医師連盟支部

会計責任者の氏名

横川 明弘



（↓代表者については、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



(注1) 「会計責任者の氏名」欄は、記名押印又は署名とし、署名は必ず会計責任者本人が自署してください。

(注2) 「代表者の氏名」欄は、解散する場合に、解散する年の最後の収支報告書にのみ記載してください。

(注3) 国会議員関係政治団体は、宣誓書（その20）に記載した日付が政治資金監査報告書に記載された日付と同日か後の日付になるよう記載してください。