

(その1)

# 収 支 報 告 書

〒183-0012

1 主たる事務所の所在地 東京都府中市押立町4-39-1

(ふりがな) よこたみのるこうえんかい

2 政治団体の名称 横田みのる後援会

3 代表者の氏名 横田 実

4 会計責任者の氏名 川崎 宗一

5 令和 4 年分

|       |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 団体コード | 0         | 2 | 2 | 0 | 1 | 4 | 4 | 9 | 2 | 0 | 0 | 0 | 9 | 2 |
| 前年繰越額 | 100,000 円 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

事務担当者の氏名 小林 清香

電話番号 042-483-2815

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 受 付 | 審 査 | 確 認 |
|     | ✓   |     |
| 消 込 | パンチ | 照 合 |
| (済) |     |     |

321540



※該当箇所に ☒ レ すること。

## 政 治 団 体 の 区 分

- ☐ 政 党
- ☐ 政 党 の 支 部
- ☐ 政 治 資 金 団 体
- ☐ 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
- ☒ そ の 他 の 政 治 団 体
- ☐ その他の政治団体の支部

## 活 動 区 域 の 区 分

東 京 都 内

## 資 金 管 理 団 体 の 指 定 の 有 無

☐ 有 ☒ 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

- ☐ 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
- ☐ 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)

## (※) 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

※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。

## (※) 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国会議員関係政治団体に該当した場合は該当しなくなった場合のみ記入のこと。

## 都 団 体 用

## 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         | 136950 | II 支 出 総 額 1～2の計     | 136950 |
| (1) 前年からの繰越額                | 100000 | 1 経常経費の合計 (1)～(4)の計  | 0      |
| (2) 本年の収入額 1～6の計            | 36950  | (1) 人 件 費            | 0      |
| 1 個人の負担する党費又は会費             | 0      | (2) 光 熱 水 費          | 0      |
| (党費又は会費を納入した人の数)            | 0人     | (3) 備品・消耗品費          | 0      |
| 2 寄附 (1)～(2)の計              | 36950  | (4) 事 務 所 費          | 0      |
| (1) 寄附の区分 ア～ウの計             | 36950  | 2 政治活動費の合計 (1)～(6)の計 | 136950 |
| ア 個人からの寄附                   | 36950  | (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      |        |
| ウ 政治団体からの寄附                 | 0      | 事業費 ア～エの計            | 136950 |
| (寄附のうち寄附のあつせんによるもの)         | 0      | ア 機関紙誌の発行事業費         | 0      |
| (2) 政党匿名寄附                  | 0      | イ 宣伝事業費              | 136950 |
| 3 機関紙誌の発行その他の事業による収入        | 0      | ウ 政治資金パーティー開催事業費     | 0      |
| (1) (3のうち特定パーティーの対価に係る収入)   | 0      | エ その他の事業費            | 0      |
| (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) | 0      | (5) 寄 附 ・ 交 付 金      | 0      |
| (1パーティーで1人20万円超の支払)         | 0      | (6) その他の経費           | 0      |
| ((2)のうち対価の支払いのあつせんによるもの)    | 0      | 備 考                  |        |
| 4 借 入 金                     | 0      |                      |        |
| 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          | 0      |                      |        |
| (1) 10万円未満のものの計             | 0      |                      |        |
| (2) 10万円以上のものの計             | 0      | III 翌年への繰越額 (I－II)   | 0      |

全団体提出

(1、2、3のいずれかに○をつけてください)



| (7) 寄 附 の 内 訳 |     |   |   |   |  |  |  |  | 寄附者の区分 ①個人 2. 法人・その他の団体 3. 政治団体 |             |              |     |  |
|---------------|-----|---|---|---|--|--|--|--|---------------------------------|-------------|--------------|-----|--|
| 寄附者の氏名(又は名称)  | 金 額 |   |   |   |  |  |  |  | 年 月 日                           | 住 所 (又は所在地) | 職業(又は代表者の氏名) | 備 考 |  |
|               |     | 十 | 百 | 千 |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              |     |  |
|               |     |   |   |   |  |  |  |  |                                 |             |              | </  |  |

(注1) 同一者からの年間5万円超(5万1円以上)の寄附は個別に記載してください。  
(注2) 同一者から複数回寄附を受けた場合は、寄附をした者(団体等)ごとに「名寄せ」して年月日順に記載し、その者の最後に「計」を入れてください。  
(注3) 「その他の寄附」と「合計」の欄は、個人、法人・その他の団体又は政治団体の寄附者の区分ごとに、最終頁に記載してください。  
(注4) 当該政治団体の本部又は支部(選管等へ届け出たものに限る)からの交付金は、(その5)に記載してください。

(その15)

| (3) 政治活動費の内訳 |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   | (1～9のいずれかに○をつけてください) |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              | (費目ごとに適宜小分類して記入) |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------|--|-----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------|---|----------|---|-------|------------------|---------------|--|-------------------|--------------|------------------|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 項目別<br>区分    |  | 1. 組織活動費 2. 選挙関係費 3. 機関紙誌の発行事業費 ④ 宣伝事業費 5. 政治資金パーティー開催事業費 |   |   |   |   |   |   |   |                      |   | 項目別区分小分類 |   | ※記入必須 |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支出の目的        |  | 金 額                                                       |   |   |   |   |   |   |   |                      |   | 年 月 日    |   |       | 支出を受けた者の氏名(又は名称) |               |  | 支出を受けた者の住所(又は所在地) |              |                  | 備考 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  | 十                                                         | 百 | 千 | 万 | 千 | 百 | 十 | 百 | 千                    | 円 | 年        | 月 | 日     |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保守管理委託料      |  |                                                           |   |   |   | 1 | 3 | 6 | 9 | 5                    | 0 | 4        | 7 | 1     | 2                | アキデバイス代表 小泉博徳 |  |                   | 松本市晴見町1-25-2 |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|              |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      |   |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| この頁の小計       |  |                                                           |   |   |   | 1 | 3 | 6 | 9 | 5                    | 0 |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他の支出       |  |                                                           |   |   |   |   |   |   |   |                      | 0 |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 計          |  |                                                           |   |   |   | 1 | 3 | 6 | 9 | 5                    | 0 |          |   |       |                  |               |  |                   |              |                  |    |  |  |  |  |  |  |  |  |

(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(1万1円以上)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、右上の項目別区分小分類の項目ごとに、最終頁に記載してください。

(注4) 費目ごとに適宜、小分類し、それぞれ別業としてください。

# 資 産 等 の 状 況

(その17)

## 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"/> |     |

※資産の有無にかかわらず、全ての団体において提出が必要です。

(注) 有に☑の場合は「項目別区分」ごとに(その18)が必要です。

全団体提出

# 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 5 年 2 月 3 日

政治団体の名称 横 田 みのる 後援会

会計責任者の氏名 川 崎 宗 一  

↓（代表者については、解散届と同時に提出する解散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。

なお、会計責任者本人が提出する場合は、会計責任者本人の本人確認書類の提示又は提出をすることにより押印は不要となります。

（注2）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。

全団体提出