

(その1)

解散

R4.10.11

収支報告書

会計	繰越	決算	振記		
(平)	(中)	(中)		○	

※該当箇所に すること

- (ふりがな) ぜんこくふじいもとゆきやくざいしこうえんかい
- 1 政治団体の名称 全国藤井もとゆき薬剤師後援会
- 〒160-0004
- 2 主たる事務所の所在地 東京都新宿区四谷4-3 四谷トーセイビル2階
- 3 代表者の氏名 山本信夫
- 4 会計責任者の氏名 鳥海良寛
- 5 令和 4 年分



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

全国 (2都道府県以上)

団体コード	1	1	2	0	0	3	0	9	2	0	0	0	9	2
前年繰越額	183,181円													

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)

事務担当者の氏名 渡辺 稔

電話番号 03-3225-5010

受付	審査	確認
消込	パンチ	照合



(※) 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

※報告対象年の途中で資金管理団体の指定・取消をした場合のみ記入。

※報告対象年の途中で国会議員関係政治団体の指定・取消をした場合のみ記入。

収 支 の 状 況

(その2)

1 収支の総括表

収 入 総 額 -----	1,383,190
(前年からの繰越額) -----	183,181
(本年の収入額) -----	1,200,009
支 出 総 額 -----	1,383,190
翌年への繰越額 -----	0

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
員 数 (党費又は会費を納入した人の数) -----	人

(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	0	
(うち特定寄附)	0	
(イ) 法人その他の団体からの寄附	0	
(ウ) 政治団体からの寄附	1,200,000	
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	1,200,000	
(寄附のうち寄附のあつせんによるもの)	0	
イ 政党匿名寄附	0	
合計 (ア + イ)	1,200,000	

(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	9	
合 計	9	

(その7)

(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
日本薬剤師連盟	1,200,000	4 1 24	東京都新宿区四谷四丁目3番地 四谷トーセイビル2階		山本信夫	
この頁の小計	1,200,000					
その他の寄附	0					
合計	1,200,000					

(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、最後の頁に記載してください。
(注4) 同一本部・支部(選管等へ届出たものに限る)からの寄附や交付金は、(その5)に記載してください。

(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		0		
(2)	光熱水費		37,156		
(3)	備品・消耗品費		0		
(4)	事務所費		812,043		
	小計		849,199		
2	政治活動費				
(1)	組織活動費		31,845		
(2)	選挙関係費		0		
(3)	機関紙誌の発行その他の事業費		0	ア～エの計	
	ア 機関紙誌の発行事業費		0		
	イ 宣伝事業費		0		
	ウ 政治資金パーティー開催事業費		0		
	エ その他の事業費		0		
(4)	調査研究費		0		
(5)	寄附・交付金		502,146		
(6)	その他の経費		0		
	小計		533,991		
	合計		1,383,190		

(注)(その16)に記載がある場合は、支出項目別の金額をこの様式の備考欄に記載してください。

全国団体用

(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 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 6. その他の事業費 7. 調査研究費 8. 寄附・交付金 9. その他の経費					項目別区分小分類 ※記入必須		組織対策費	
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	
	十億	百万	千	円					
この頁の小計									0
その他の支出									3 1 8 4 5
合 計									3 1 8 4 5

(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、右上の項目別区分の()の中の項目ごとに、最後の頁に記載してください。
(注4) 費目ごとに適宜、小分類し、それぞれ別葉としてください。

(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 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				寄附					
	6. その他の事業費 7. 調査研究費 (8) 寄附・交付金 9. その他の経費						※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						
寄附		十億		百万	5	0	2	1	4	6	4	10	7	日本薬剤師連盟	東京都新宿区四谷4丁目3番地 四谷トーセイビル2階	
この頁の小計					5	0	2	1	4	6						
その他の支出																0
合 計					5	0	2	1	4	6						

(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、右上の項目別区分の()の中の項目ごとに、最後の頁に記載してください。
(注4) 費目ごとに適宜、小分類し、それぞれ別葉としてください。

(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10月20日

政治団体の名称 全国藤井もとゆき薬剤師後援会

会計責任者の氏名 鳥海良寛



（↓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 山本信夫



(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。