

会計	繰越	検算	転記		
Ⓢ	Ⓢ	コ	イ ト 日 効		

(その1)

収支報告書 ( 2 年分 )

(ふりがな)

1 政治団体の名称

医療大麻南政党

2 主たる事務所の所在地

尾崎市東園田町682-3 4202-207

3 代表者の氏名

山崎 雅之

4 会計責任者の氏名

山崎 真紀子

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  
( 年 月 日開催分)

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

2以上の都道府県の区域等

兵 庫 県 内

資金管理団体の指定の有無

有 (下の欄にも記入)

無 (下の欄は空欄)

公職の種類  
(現職・候補者の別)

資金管理団体の届出をした者の氏名

(現・候)

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  
(現職・候補者の別)

(現・候)

資金管理団体の指定の期間

(1月1日～12月31日の場合は記入不要)

(年の途中で指定又は取消した場合のみ記入)

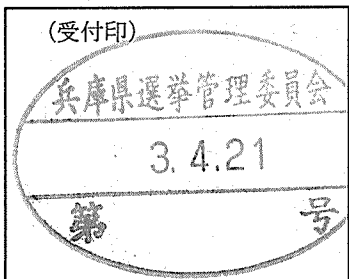
年 月 日から  
年 月 日まで

国会議員関係政治団体に関する特例の適用期間

(1月1日～12月31日の場合は記入不要)

(年の途中で該当した場合又は該当しなくなった場合のみ記入)

年 月 日から  
年 月 日まで



事務担当者の氏名  
(収支報告書の内容についての問い合わせ先)

山崎 真紀子

(電話)

080092867433

整理番号

全国・県内

その他  
6

(注) 報告書作成にあたっては「収支報告書記載例」を参照してください。

## 収 支 の 状 況

(その2)

### 1 収支の総括表

		十億	百万	千	円
収 入 総 額 .....					0
（前年からの繰越額） .....					0
（本年の収入額） .....					0
支 出 総 額 .....					0
翌年への繰越額 .....					0

(注) 「(前年からの繰越額)」は前年の報告書を確認のうえ記載してください。

### 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					
		十億	百万	千	円
金 額 .....					0
員 数 .....					0 <sup>人</sup>

(注) 「員数」は党費又は会費を納入した実人数を記載してください。

(2) 寄 附						
ア 寄附(イを除く。)の区分	金 額				円	備 考
	十億	百万	千			
(ア) 個人からの寄附 （うち特定寄附）					0	(その7) に内訳を記載
(イ) 法人その他の団体からの寄附					0	(その7) に内訳を記載
(ウ) 政治団体からの寄附					0	(その7) に内訳を記載
小 計 (ア) + (イ) + (ウ)					0	
（寄附のうち寄附のあっせんによるもの）					0	(その8) に内訳を記載
イ 政党匿名寄附					0	(その9) に内訳を記載
合 計 （ア + イ）					0	

(注) ・アの区分(イ)について、企業・労働組合等の団体が政党及び政治資金団体以外の者に対して、政治活動に関する寄附をすることは、禁止されています。  
 ・「(うち特定寄附)」を記載する場合は、「個人からの寄附」の内書を記載してください。  
 ・「(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)」を記載する場合は、「小計」の内書を記載してください。

(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"/>	

(注) 該当する「□」内に「✓」を記入してください。また、「有」の場合、項目ごとに内訳を（その18）に記載してください。

# 宣 誓 書

添付書類 (別添のとおり)

- 1 領収書等の写し
- 2 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。

3 年 2 月 5 日

政治団体の名称

医療大麻研究会

会計責任者の氏名

山崎 真紀子

印

(自署の場合は押印は不要です。)

(代表者の氏名欄は、解散年の収支報告書にのみ記入してください。)

代表者の氏名

印

(自署の場合は押印は不要です。)

- (注) ・会計責任者や代表者の「氏名」欄には、記名・押印又は署名をしてください。また、署名の場合は必ず本人が自署してください。  
・解散時に複数年の収支報告書を同時に提出する場合、代表者の氏名は解散年の収支報告書にのみ記入してください。