

会計	繰越	検算	転記		
㊟	㊟	㊟	㊟	0	

(その1)

収 支 報 告 書

令和 6 年分

(* 受付印)



(ふ り が な) (せいれいしていとしやくざいしれんめい)

1 政治団体の名称 政令指定都市薬剤師連盟

2 主たる事務所の所在地 横浜市磯子区西町14番11号

3 代表者の氏名 安田 理恵子

4 会計責任者の氏名 田畑 隆政

事務担当者の氏名 谷口 尚三

連絡先
(電話番号) 045-761-7840

※該当箇所に☑してください。

政治団体の区分
<input type="checkbox"/> 政党の支部 <input checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体(後援会等) <input type="checkbox"/> その他の政治団体の支部 <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

活動区域の区分
<input checked="" type="checkbox"/> 全国(2都道府県以上) <input type="checkbox"/> 神奈川県内

資金管理団体の指定の有無
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
※以下 指定「有」の場合のみ記載 公職の種類 (現職 ・ 候補者等) 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 (現職 ・ 候補者等)

*この部分は何も記載しないでください。

	団体区分	団体コード	受付者	区分	処理
*	政・国 資・他 至311790		宝	N・G K・他	

(※) 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・取消をした場合のみ記載。

※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載。

収 支 の 状 況

(その2)

1 収支の総括表

ア 収 入 総 額 (ア) + (イ)	01	十億		百万	8	5	9	千	2	0	1	円	1
(ア) 前年からの繰越額	02				6	0	8		1	5	8		7
(イ) 本年の収入額	03				2	5	1		0	4	2		4
イ 支 出 総 額	04				6	4	4		5	8	3		0
ウ 翌年への繰越額 (ア-イ)	05				2	1	4		6	1	8		1

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	06	十億		百万				千				円
員 数 (党費又は会費を納入した人の数)	07											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	08	十億		百万				千		円		
(うち特定寄附)	09											
(イ) 法人その他の団体からの寄附	10											
(ウ) 政治団体からの寄附	11				2	4	5	0	0	0	0	
小 計 (ア) + (イ) + (ウ)	12				2	4	5	0	0	0	0	
(寄附のうち寄附のあっせんによるもの)	13											
イ 政党匿名寄附	14											
合 計 (ア + イ)	15				2	4	5	0	0	0	0	

(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				
		十億		百万		千		円								
01	政令指定都市薬剤師連盟 札幌支部					3	0	0	0	0	R6・11・14			札幌市豊平区平岸1条8-5-12		
02	政令指定都市薬剤師連盟 広島市域支部					3	0	0	0	0	R6・11・20			広島市東区二条の里3-2-1		
03											・	・				
04											・	・				
05											・	・				
06											・	・				
07											・	・				
08											・	・				
09											・	・				
10											・	・				
11											・	・				
12											・	・				
このページの小計						6	0	0	0	0	注 この用紙が2枚以上にわたる場合、「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。					
合 計						6	0	0	0	0						

(その6)

(6) その他の収入										
摘 要		金 額								備 考
		十億		百万		千				円
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
このページの小計										
1 件 10 万 円 未 満 の も の								4	2	4
合 計								4	2	4

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記載してください。

2 この用紙が2枚以上にわたる場合、「1 件10万円未満のもの」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

3 収入の基となった事実ごとに、年月日順に記載してください。

(その7)

(7) 寄 附 の 内 訳										寄 附 者 の 区 分 (右のいずれかを○で囲む)		個人・法人その他の団体・ <u>政治団体</u>		
寄附者の氏名(団体にあっては、その名称)		金 額								年 月 日	住所(団体にあっては、主たる事務所の所在地)	職業(団体にあっては、代表者の氏名)	備 考	
		十億	百万	千	百	十	千	百	十	円				
01	日本薬剤師連盟		2	0	0	0	0	0	0	0	R6・10・10	東京都新宿区四谷4-3 トーセイビル2階	岩月 進	
02											・ ・			
03											・ ・			
04											・ ・			
05											・ ・			
06											・ ・			
07											・ ・			
08											・ ・			
09											・ ・			
10											・ ・			
11											・ ・			
12											・ ・			
このページの小計			2	0	0	0	0	0	0	0	注1 寄附者の区分は、「 <u>個人・法人その他の団体・政治団体</u> 」のいずれかを○で囲み、それぞれ別の用紙を使用してください。 2 同一者からの年間5万円を超える寄附は個別に記載し、5万円以下の寄附は一括して記載してください。 3 この用紙が2枚以上にわたる場合、「その他の寄附」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。			
その他の寄附				4	5	0	0	0	0					
合 計			2	4	5	0	0	0	0					

3 支出項目別金額の内訳

(1) 支出の総括表

項 目				金 額						備 考					
										うち本部又は支部に対して 供与した交付金に係る支出					
ア 経 常 経 費	1 人 件 費	01	十億	百万	千	円	十億	百万	千	円					
	2 光 熱 水 費	02	0			0	0			0					
	3 備 品 ・ 消 耗 品 費	03	0			0	0			0					
	4 事 務 所 費	04	0		3 6 5	8 3 0	0			0					
	小 計 (1+2+3+4)	05	0		3 6 5	8 3 0	0			0					
イ 政 治 活 動 費	5 組 織 活 動 費	06	0			0	0			0					
	6 選 挙 関 係 費	07	0			0	0			0					
	7 機 関 紙 誌 の 発 行 その他の事業費の計 ((1)+(2)+(3)+(4))	08	0			0	0			0					
	(1) 機 関 紙 誌 の 発 行 事 業 費	09	0				0			0					
	(2) 宣 伝 事 業 費	10	0				0			0					
	(3) 政治資金パーティー開催事業費	11	0				0			0					
	(4) そ の 他 の 事 業 費	12	0				0			0					
	8 調 査 研 究 費	13	0			0	0			0					
	9 寄 附 ・ 交 付 金	14		6 0 8	0 0 0	0			8 9	0 0 0					
	10 そ の 他 の 経 費	15	0			0	0			0					
	小 計 (5+6+7+8+9+10)	16		6 0 8	0 0 0	0			8 9	0 0 0					
合 計 (ア + イ)		17		6 4 4	5 8 3	0									

注 本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出がある場合は、(その16)の内訳が必要です。

(その15)

(3) 政治活動費の内訳		項目別区分(下のいずれかを○で囲む)						細目別区分					
		組織活動費		選挙関係費		機関紙誌の発行事業費		宣伝事業費					
		政治資金パーティー開催事業費		その他の事業費		調査研究費		寄付金・交付金					
寄附・交付金		その他の経費											
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		
		十億	百万	千	円								
01	寄付金			5	3	0	0	0	0	R6・10・30	政令指定都市薬剤師連盟 札幌支部	札幌市豊平区平岸1条8-5-12	
02	寄付金			2	0	0	0	0	0	R6・10・30	仙台市薬剤師連盟	仙台市青葉区落合2-15-26	
03	寄付金			2	0	0	0	0	0	R6・10・30	さいたま市薬剤師連盟	さいたま市浦和区常盤6-4-18	
04	寄付金			2	0	0	0	0	0	R6・10・30	千葉市薬剤師連盟	千葉市美浜区幸町1-3-9	
05	寄付金			7	0	0	0	0	0	R6・10・30	横浜市薬剤師連盟	横浜市磯子区西町14-11	
06	寄付金			2	7	0	0	0	0	R6・10・30	川崎市薬剤師連盟	川崎市川崎区富士見1-1-1	
07	寄付金			2	2	0	0	0	0	R6・10・30	新潟市薬剤師連盟	新潟市中央区紫竹山3-3-11	
08	寄付金			2	0	0	0	0	0	R6・10・30	静岡市薬剤師連盟	静岡市駿河区小黒1-4-4	
09	寄付金			2	7	0	0	0	0	R6・10・30	浜松市薬剤師連盟	浜松市中央区鴨江2-11-2	
10	寄付金			4	5	0	0	0	0	R6・10・30	名古屋市薬剤師連盟	名古屋市中区丸の内3-4-2	
11	寄付金			3	3	0	0	0	0	R6・10・30	京都府薬剤師連盟	京都市東山区東大路五条上る梅林町563	
12	寄付金			4	7	0	0	0	0	R6・10・30	神戸市薬剤師連盟	神戸市中央区下山手通6-4-3	
このページの小計				4	0	4	0	0	0				
その他の支出													
合 計													

注1 項目別区分は、いずれかを○で囲んでください。
 2 細目ごとに、それぞれ別の用紙を使用してください。
 3 1件(数回にわたってなされたときは、その合計額が)5万円以上の(国会議員関係政治団体は1万円を超える)支出はすべて個別に記載し、5万円未満(国会議員関係政治団体は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。
 4 この用紙が2枚以上にわたる場合、「その他の支出」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

(その15)

(3) 政治活動費の内訳		項目別区分 (下のいずれかを○で囲む)						細目別区分					
		組織活動費		選挙関係費		機関紙誌の発行事業費		宣伝事業費					
		政治資金パーティー開催事業費		その他の事業費		調査研究費		寄付金・交付金					
		寄附・交付金		その他の経費									
支出の目的		金額						年月日	支出を受けた者の氏名 (団体にあっては、その名称)	支出を受けた者の住所 (団体にあっては、主たる事務所の所在地)	備考		
		十億	百万	千	百	十	円						
01	寄付金			4	4	0	0	0	0	R6・10・30	岡山市薬剤師連盟	岡山市北区表町1-3-50	
02	寄付金			3	6	0	0	0	0	R6・10・30	政令指定都市薬剤師連盟広島市域支部	広島市東区二条の里3-2-1	
03	寄付金			4	9	0	0	0	0	R6・10・30	福岡市薬剤師連盟	福岡市中央区今泉1-1-1	
04	寄付金			3	4	0	0	0	0	R6・10・30	北九州市薬剤師連盟	北九州市八幡東区祝町2-13-26	
05	寄付金			4	1	0	0	0	0	R6・10・30	熊本市薬剤師連盟	熊本市中央区本荘5-16-1	
06													
07													
08													
09													
10													
11													
12													
このページの小計			2	0	4	0	0	0	0				
その他の支出													
合 計			6	0	8	0	0	0	0				

注1 項目別区分は、いずれかを○で囲んでください。
 2 細目ごとに、それぞれ別の用紙を使用してください。
 3 1件(数回にわたってなされたときは、その合計額が)5万円以上の(国会議員関係政治団体は1万円を超える)支出はすべて個別に記載し、5万円未満(国会議員関係政治団体は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。
 4 この用紙が2枚以上にわたる場合、「その他の支出」欄及び「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

(4) 本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出の内訳

支 出 項 目		金 額							年 月 日	交付金の供与を受けた 本部又は支部の名称	主たる事務所の所在地	備考
		十億	百万	千	百	十	円					
01	寄付金			5	3	0	0	0	R6・10・30	政令指定都市薬剤師連盟 札幌支部	札幌市豊平区平岸1条8-5-12	
02	寄付金			3	6	0	0	0	R6・10・30	政令指定都市薬剤師連盟 広島市域支部	広島市東区二条の里3-2-1	
03									・	・		
04									・	・		
05									・	・		
06									・	・		
07									・	・		
08									・	・		
09									・	・		
10									・	・		
11									・	・		
12									・	・		
このページの小計				8	9	0	0	0				
合 計				8	9	0	0	0				

注 この用紙が2枚以上にわたる場合、「合計」欄は、最終ページにのみ記載してください。

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	*
01	ア 土 地	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
02	イ 建 物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
03	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"/>		
04	エ 取得の価額が100万円を超える動産	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
05	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"/>		
06	カ 金 銭 信 託	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
07	キ 有 価 証 券	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
08	ク 出資による権利	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
09	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"/>		
10	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"/>		
11	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"/>		
12	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1 各項目の資産の有無について、「□」内をチェックしてください。

2 「有」をチェックした場合は、(その18)の該当する項目別区分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。

令和7年 3月 24日

政治団体の名称 政令指定都市薬剤師連盟

会計責任者の氏名 田畑 隆政



〔〈解散の場合のみ〉

代 表 者 の 氏 名 _____〕

- 注1 会計責任者本人が提出する場合は本人確認書類の提示又は提出を、その代理人が提出する場合は当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出をしてください。ただし、会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りではありません。
- 2 政治団体の解散に伴う報告書の場合は、会計責任者の氏名その他、代表者の氏名を記載してください。また、代表者及び会計責任者本人が提出する場合は本人確認書類の提示又は提出を、これらの者の代理人が提出する場合は当該代理人の権限を証する書面及び本人確認書類の提示又は提出をしてください。ただし、代表者及び会計責任者本人の署名その他の措置を講ずる場合は、この限りではありません。