

(その1)

# 収 支 報 告 書



令和 2 年分

(令和 年 月 日開催分)

(ふりがな) こうちけんりかくりょうほふしれんめい  
 1 政治団体の名称 高知県理学療法士連盟

2 主たる事務所の所在地 高知県高知市相生町1番25号

レジデンスナミ106号

3 代表者の氏名 日野工

4 会計責任者の氏名 大畑剛

事務担当者の氏名 八坂一彦

(電話) 090-3072-2517

(電話) \_\_\_\_\_

(電話) \_\_\_\_\_

政治団体の区分						
<input type="checkbox"/>	政	党	<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"/>	政	党	の	支部		
<input type="checkbox"/>	政	治	資	金	団	体
<input checked="" 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	
<input type="checkbox"/>	2以上の都道府県の区域等
<input checked="" type="checkbox"/>	同一の都道府県の区域内

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 (現職・候補者の別)	
_____	
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・候補者の別) _____	

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

(その2)

# 収 支 の 状 況

## 1 収支の総括表

収 入 総 額 ..... = (前年からの繰越額) + (本年の収入額) = .....	十億	百万	千	円	3	4	7	4	5	4
(前年からの繰越額) ..... = 前年の収支報告書の「翌年への繰越額」 = .....					1	9	7	4	5	2
(本年の収入額) ..... = 用紙(その2)から(その6)までの合計 = .....					1	5	0	0	0	2
支 出 総 額 ..... = 用紙(その13)の「合計」欄の金額 = .....							3	0	0	0
翌 年 へ の 繰 越 額 ..... = (収入総額) - (支出総額) = .....					3	4	4	4	5	4

## 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 .....	十億	百万	千	円	2	6	0	0	0	
員 数 .....	26 人									

### (2) 寄 附

ア 寄附(イを除く。)の区分	金 額					備 考				
	十億	百万	千	円						
(ア) 個人からの寄附 (うち特定寄附)			1	2	4	0	0	0		
(イ) 法人その他の団体からの寄附										
(ウ) 政治団体からの寄附										
小 計 ((ア)+(イ)+(ウ))			1	2	4	0	0	0		
(寄附のうち寄附のあつせんによるもの)										
イ 政党匿名寄附										
合 計 (ア+イ)			1	2	4	0	0	0		



(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 (団体にあつては、その名称)	金 額					年月日	住所(団体にあつては、 主たる事務所の所在地)	職業(団体にあつて は、代表者の氏名)	備考
	十億	百万	千	円					
齊藤 秀之			100	000		2020/4/17	東京都港区六本木七丁目11-10	団体役員	
この頁の小計			100	000					
その他の寄附			24	000					
合 計			124	000					

注1: 同一の者からの年間5万円を超える寄附(数回に分けて寄附をした場合は、その合計額が年間5万円を超えるもの)は、寄附をした者ごとに名寄せして、年月日順に記載し、その者の最後に「計」を入れてください。5万円以下の寄附は「その他の寄附」の欄にそれらの計を一括して記載してください。

注2: 1ページで記載できない場合は、「その他の寄附」と「合計」の欄は「寄附者の区分」ごとに最後のページ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			
	十億	百万	千	円				
1 経 常 経 費								
(1) 人 件 費								
(2) 光 熱 水 費								
(3) 備 品・消 耗 品 費								
(4) 事 務 所 費								
小 計								
2 政 治 活 動 費								
(1) 組 織 活 動 費								
(2) 選 挙 関 係 費								
(3) 機 関 紙 誌 の 発 行 そ の 他 の 事 業 費				3	0	0	0	(ア+イ+ウ+エ)
ア 機 関 紙 誌 の 発 行 事 業 費								
イ 宣 伝 事 業 費								
ウ 政 治 資 金 パーティー 開 催 事 業 費								
エ そ の 他 の 事 業 費				3	0	0	0	
(4) 調 査 研 究 費								
(5) 寄 附・交 付 金								
(6) そ の 他 の 経 費								
小 計				3	0	0	0	
合 計				3	0	0	0	

注：政治活動費の各項目については、それぞれ(その15)が必要です。  
- 資金管理団体及び国会議員関係政治団体は、経常経費(人件費を除く。)の各項目については、それぞれ(その14)が必要です。

(その15)

(3) 政治活動費の内訳					項目別区分 <u>その他の事業費</u> ( <u>雑費</u> )			
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				
令和2年度診療報酬改定研究			3	000	R2.2.18	高松医療学院	高松市長浜6012-10	
この頁の小計			3	000				
その他の支出			<del>3</del>	<del>000</del>				
合計			3	000				

注1: 国会議員関係政治団体は一件1万円を超える支出について、それ以外の政治団体は一件5万円以上の支出(数回にわたって支出している場合は、年間の合計額。)は、全て個別に記載し、領収書の写し(銀行振込の場合は振込の写しと、「振込明細書に係る支出目的書」)を添付してください。一件1万円以下の支出又は一件5万円未満の支出は「その他の支出」欄にそれらの計を一括して記載してください。  
 注2: 右上の項目別区分の( )ごとにページを分けて記載し、( )ごとの記載が1ページ以上になる場合は、「その他の支出」と「合計」の欄は、右上の項目別区分の( )ごとに最後のページに記載してください。

(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: 政治団体が所有する資産の有無を記載してください。

(その20)

# 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 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 3 年 3 月 24 日

政治団体の名称 高知県理学療法士連盟

会計責任者の氏名 大畑 剛 

(解散時のみ記載)  
代表者の氏名 

\* 会計責任者及び代表者の氏名欄は、記名押印又は署名とし、署名の場合は必ず会計責任者本人及び代表者本人が自署すること。