

第14号様式 (第8条関係)  
(その1)



# 収 支 報 告 書

令和 元 年 分

(ふりがな)

1 政治団体の名称

~~鳥取県弁護士会~~ ツンキョウシレンメイ  
鳥取県鍼灸師連盟

〒680-0062

2 主たる事務所の所在地

鳥取県鳥取市吉方町二丁目一番地

3 代表者の氏名

石破伸青

4 会計責任者の氏名

石破克規

事務担当者の氏名

石破克規

(電話)

0857(22) 7537

(FAX)

0857(22) 7537

(メール)

※該当箇所に☑すること。

### 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 checked="" type="checkbox"/> その他の政治団体        |
| <input type="checkbox"/> 政治資金団体 | <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

- 有  無

公職の種類 \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_

### 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

(その2)

## 収 支 の 状 況

### 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

### 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
員 数 .....				

(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)					
(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)					
[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)					

(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"/>	

(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 2 年 / 月 / 日

政治団体の名称 鳥取県鍼灸師連盟

会計責任者の氏名 石 破 克 規



解散の場合には、下欄に代表者も記名押印又は署名し、政治団体解散届(第18号様式)を併せて提出すること。

代表者の氏名



(↑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。)

(備考) 「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すること。