

(その1)

収支報告書

令和05年分
開催分)

(ふりがな) おきなわけんやくざいしれんめい

1 政治団体の名称 沖縄県薬剤師連盟

2 主たる事務所の所在地 南風原町字新川218-10
(アパート・マンション名)

3 代表者の氏名 (姓) (名)
前濱 朋子

4 会計責任者の氏名 (姓) (名)
川満 直紀

事務担当者の氏名 (姓) (名)
玉寄 博之

(電話) 098-963-8930

(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
<input type="checkbox"/> 政党の支部	規定による政治団体
<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 (姓) (名)	_____
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 (姓) (名)	
の氏名	_____
公職の種類	
(現職・候補者の別) _____	
公職の候補者 (姓) (名)	
の氏名(2人目)	_____
公職の種類	
(現職・候補者の別) _____	
公職の候補者 (姓) (名)	
の氏名(3人目)	_____
公職の種類	
(現職・候補者の別) _____	



最終	入力	受付
④	④	④

資金管理団体の指定の期間	
から	_____
まで	_____
(※複数の期間がある場合2つめ以降の期間)	

国会議員関係政治団体に関する特例の適用期間	
から	_____
まで	_____
(※複数の期間がある場合2つめ以降の期間)	

(注) ※印の項目には、複数の期間がある場合で2つめ以降の期間を「H20/6/1~H20/7/31, H20/9/1~H20/10/31」のように記載して下さい。

(その2)

収 支 の 状 況

1 収支の総括表

収 入 総 額	14,500,776
(前年からの繰越額)	6,509,060
(本年の収入額)	7,991,716
支 出 総 額	9,916,078
翌年への繰越額	4,584,698

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	7,891,680
員 数 (党費又は会費を納入した人の数)	785

(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	100,000	
小計 (ア) + (イ) + (ウ)	100,000	
(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)	100,000	

(その6)

(6) その他の収入			
行番号	摘 要	金 額	備 考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
	1 件 10 万 円 未 満 の も の		36
	合 計		36

(その7)

(7) 寄附の内訳				寄附者の区分	3. 政治団体	
行番号	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
1	日本薬剤師連盟	100,000	R5/1/26	東京都新宿区四谷4-3四谷トーセイビル2階	山本 信夫	
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
その他の寄附						
合 計		100,000				

(その13)

3 支出項目別金額の内訳

項 目	金 額	備 考	
		本部又は支部に対して 供与した交付金に係る支出	
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	2,500,000		
小 計	2,500,000	0	
2 政 治 活 動 費			
(1) 組 織 活 動 費	2,052,078		
(2) 選 挙 関 係 費	0		
(3) 機 関 紙 誌 の 発 行 そ の 他 の 事 業 費	0	0	
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	5,364,000		
(6) そ の 他 の 経 費	0		
小 計	7,416,078	0	
合 計	9,916,078		

(その15)

(3) 政治活動費の内訳			項 目 別 区 分		1. 組織活動費	
行番号	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
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
	その他の支出	2,052,078				
	合 計	2,052,078				

(その15)

(3) 政治活動費の内訳			項 目 別 区 分			8. 寄附・交付金	
行番号	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	
1	寄付金	200,000	R5/6/9	松本純後援会	神奈川県横浜市中区野毛町2丁目65番地		
2	寄付金	100,000	R5/7/25	九州山口本田あきこ後援会	福岡県福岡市博多区住吉2丁目20番15号		
3	寄付金	5,064,000	R5/10/25	日本薬剤師連盟	東京都新宿区四谷4-3四谷トーセイビル2階		
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
その他の支出							
合 計		5,364,000					

(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"/>	

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6年 3月 6日

政治団体の名称 沖縄県薬剤師連盟

会計責任者の氏名 川満 直紀



代表者の氏名 (代表者については解散時のみ記入すること)

(印)

(注) 政治団体の解散に伴う収支報告書には、会計責任者の記名・押印（又は署名）の他、代表者の記名・押印（又は署名）が必要です。