

(その1)

## 収 支 報 告 書 (令和6年分)

(ふりがな)

1 政治団体の名称

じゆうみんしやとう ひょうごけんにしのみやした“いほしふ”  
自由民主党兵庫県西宮市第二支部

2 主たる事務所の所在地

西宮市鳴尾町3-10-37ジビル3F

3 代表者の氏名

北川 泰寿

4 会計責任者の氏名

吉江 健

### 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         |
| <input checked="" type="checkbox"/> 政 党 の 支 部 | 第1項の規定による政治団体                                  |
| <input type="checkbox"/> 政 治 資 金 団 体          | ( 年 月 日開催分)                                    |
|                                               | <input 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"/> 兵 庫 県 内 |
|---------------------------------------|---------------------------------------------|

### 資金管理団体の指定の有無

- |                                                |
|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 有 (下の欄にも記入)           |
| <input checked="" type="checkbox"/> 無 (下の欄は空欄) |
| 公職の種類<br>(現職・候補者の別)                            |
| (現・候)                                          |

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<br>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<br>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 (衆・参) 議院議員 (現・候)  
(現職・候補者の別)

### 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)

(報告対象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)

(報告対象年の途中で該当した場合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 |

整理番号

全国・県内

160

(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。



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)

吉江 健

(電話)

078-200-4256

# 収 支 の 状 況

(その2)

## 1 収支の総括表

|            |  |  |    |  |    |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------------|--|--|----|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 収 入 総 額    |  |  | 十億 |  | 百万 | 3 | 6 | 6 | 千 | 5 | 3 | 0 | 円 |
| (前年からの繰越額) |  |  |    |  |    | 2 | 6 | 6 | 5 | 1 | 7 |   |   |
| (本年の収入額)   |  |  |    |  |    | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |   |   |
| 支 出 総 額    |  |  |    |  |    |   | 8 | 6 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 翌年への繰越額    |  |  |    |  |    | 2 | 8 | 0 | 5 | 3 | 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 |  |  |    |  |    |  |  |  |   |  |  |  |    |
| 金 額               |  |  | 十億 |  | 百万 |  |  |  | 千 |  |  |  | 0円 |
| 員 数               |  |  |    |  |    |  |  |  |   |  |  |  | 0人 |

(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 |    |  |    |   |   |   |   |   |   | 備 考 |              |
| (ア) 個人からの寄附         |  |     | 十億 |  | 百万 |   |   |   | 千 |   |   | 0   | (その7) に内訳を記載 |
| (うち特定寄附)            |  |     |    |  |    |   |   |   |   |   |   | 0   |              |
| (イ) 法人その他の団体からの寄附   |  |     |    |  |    | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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) |  |     |    |  |    | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0   |              |
| (寄附のうち寄附のあつせんによるもの) |  |     |    |  |    |   |   |   |   |   |   | 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)         |  |     |    |  |    | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 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つせんによるもの)」を記載する場合は、「小計」の内書を記載してください。

(その6)

[illegible]

← 1件10万円未満のその他の収入については、  
上記の表には記載せず、合算してこの欄に  
記載してください。

(その7)

(1,2,3のいずれかに○をつけてください)



※寄附者の区分ごとに別葉とすること

| (7) 寄 附 の 内 訳                 |     |    |   |   |   |   |   |   |   | 寄附者の区分 |                             | 1. 個人 <u>2. 法人・その他の団体</u> 3. 政治団体 |       |  |
|-------------------------------|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|--------|-----------------------------|-----------------------------------|-------|--|
| 寄 附 者 の 氏 名<br>(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、<br>主たる事務所の所在地) | 職業 (団体にあって<br>は、代表者の氏名)           | 備考    |  |
|                               | 十億  | 百万 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円      |                             |                                   |       |  |
| 株式会社 KSK                      |     |    |   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0      | 6.11.16                     | 兵庫県芦屋市奥山1-28-504                  | 布施 宣芳 |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
|                               |     |    |   |   |   |   |   |   |   |        |                             |                                   |       |  |
| この頁の小計                        |     |    |   | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0      |                             |                                   |       |  |

|        |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
|--------|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|
| その他の寄附 |  |  |  |   |   |   |   |   |   | 0 |
| 合 計    |  |  |  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

← 同項目の記載が数ページにわたる場合は、最終ページにのみ記載してください。

← 様式(その2)の寄附額と合致します。

(注) ・同一の者からの寄附で、その金額の合計額が年間5万円を超えるものについては、その寄附をした者ごとに年月日順にまとめて記載してください。  
・ただし、年間5万円以下の寄附についても必要に応じ、報告しても差し支えありません。

(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 |   |   |
| 1<br>経<br>常<br>経<br>費      | (1) | 人 件 費                                             |     |  | 十億 |  |  | 百万 |   |     | 千 | 円 |
|                            |     |                                                   |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (2) | 光 熱 水 費                                           |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (3) | 備 品 ・ 消 耗 品 費                                     |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (4) | 事 務 所 費                                           |     |  |    |  |  |    | 6 | 6   | 0 | 0 |
|                            |     | 小 計 (A)                                           |     |  |    |  |  |    | 6 | 6   | 0 | 0 |
| 2<br>政<br>治<br>活<br>動<br>費 | (1) | 組 織 活 動 費                                         |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (2) | 選 挙 関 係 費                                         |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (3) | 機 関 紙 誌 の 発 行<br>そ の 他 の 事 業 費<br>(ア + イ + ウ + エ) |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | ア   | 機 関 紙 誌 の 発 行 事 業 費                               |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | イ   | 宣 伝 事 業 費                                         |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | ウ   | 政治資金パーティ開催事業費                                     |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | エ   | そ の 他 の 事 業 費                                     |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (4) | 調 査 研 究 費                                         |     |  |    |  |  |    | 2 | 0   | 0 | 0 |
|                            | (5) | 寄 附 ・ 交 付 金                                       |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            | (6) | そ の 他 の 経 費                                       |     |  |    |  |  |    |   |     |   | 0 |
|                            |     | 小 計 (B)                                           |     |  |    |  |  |    | 2 | 0   | 0 | 0 |
|                            |     | 合 計 (A) + (B)                                     |     |  |    |  |  |    | 8 | 6   | 0 | 0 |

(注) ・経常経費(人件費を除く。)について、支出のある資金管理団体と国会議員関係政治団体は様式(その14)の提出が必要です。また、1件当りの金額が資金管理団体として指定されていた期間(国会議員関係政治団体に関する特例規定が適用されていた期間を除く。)に行った支出にあっては5万円以上のものを、国会議員関係政治団体に関する特例規定が適用されていた期間に行った支出にあっては1万円を超えるものについて、その明細を次頁の様式(その14)に記載するとともに、領収書等の写し(当該領収書等を複写機により複写したものに限り。)を添付してください。

・政治活動について、支出のある全団体は様式(その15)の提出が必要です。また、1件当りの金額が国会議員関係政治団体に関する特例規定が適用されていた期間に行った支出にあっては1万円を超えるものを、それ以外の期間にあっては5万円以上のものについて、その明細を様式(その15)に記載するとともに、領収書等の写し(当該領収書等を複写機により複写したものに限り。)を添付してください。

・当該政治団体の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、その金額を備考欄に( )内書きしてください。また、この額の内訳を様式(その16)に記載してください。

(小分類した費目を記入してください)

(その15)

いずれかに○をつけてください  
(3)の場合はア、イ、ウ、エのいずれかに○

※項目別区分・小分類した費目ごとに別表としてください  
※政治資金パーティー開催事業費の場合は、パーティーの名称を記載し、  
パーティーごとに別表としてください。

| (3) 政治活動費の内訳 |  |     |  | 項目別区分 |  |   |  | (1)組織活動費 (2)選挙関係費 (3)ア.機関紙誌の発行事業費<br>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<br>(4)調査研究費 (5)寄附・交付金 (6)その他の経費 |  |       |  | ( 調査研究費 )                    |  |                                  |  |    |  |
|--------------|--|-----|--|-------|--|---|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|------------------------------|--|----------------------------------|--|----|--|
| 支出の目的        |  | 金 額 |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  | 年 月 日 |  | 支出を受けた者の氏名<br>(団体にあつては、その名称) |  | 支出を受けた者の住所 (団体<br>にあつては、事務所の所在地) |  | 備考 |  |
|              |  | 十 億 |  | 百 万   |  | 千 |  | 円                                                                                                       |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |
|              |  |     |  |       |  |   |  |                                                                                                         |  |       |  |                              |  |                                  |  |    |  |

|        |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |
|--------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|
| その他の支出 |  |  |  |  |  | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 計    |  |  |  |  |  | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |

← 同項目の1件当りの金額が、国会議員関係政治団体に関する特例規定が適用されていた期間に行った支出にあっては1万円以下の支出を、それ以外の期間にあっては5万円未満の支出を一括して計上してください。

(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。）<br>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。

令和 7 年 3 月 26 日

政治団体の名称 自由民主党兵庫県西宮市第二支部

会計責任者の氏名 吉江 健

(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

本人等確認

☐ 確認済

本人等確認

☐ 確認済

(注1) ・「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してください。

なお、会計責任者本人が提出する場合は、会計責任者本人の本人確認書類の提示又は提出をすることにより押印は不要となります。

(注2) ・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。

(注3) ・国会議員関係政治団体は、宣誓書(その20)に記載した日付が政治資金監査報告書に記載された日付と同日か後の日付になるよう記載してください。