

영 수 증

호매실장애인종합복지관 귀하

금액 : 일금삼십칠만원정 (₩ 370,000)



내역	금액
2024년도 관장연수 참가비	370,000
합계	370,000

상기 금액을 정히 영수함

2024년 4월 25일



취급자인  
소 재 지 : 수원시 권선구 서수원로 130  
누림센터 105호  
전화번호 : 031 )292-0795  
사업자등록번호 : 134-82-08053

경기도장애인복지관협회



※ 취급자인이 없는 것은 무효입니다