

## 영 수 증

부천시장애인종합복지관 귀하

금액 : 일금삼만원정 (₩ 30,000)

내역	금액
2024년도 치료사 심화교육 참가비(설필희)	30,000
합계	30,000

상기 금액을 정히 영수함

2024년 9월 25일

취급자인



소재지 : 수원시 권선구 서수원로 120  
누리센터 105호  
전화번호 : 031 )292-0795  
사업자등록번호 : 134-82-08053



경기도장애인복지관협회

※ 취급자인이 없는 것은 무효입니다