(일 반) 지 출 결 의 서
(당해예산)

증 제 호							
				2014년도 일반회계			
				세 출 과 목			
발 의		인	조 직	질병예방과	발 의		인
원인행위부 기 재		인	정 책	구민과 함께하는 지역보건	지출부기재		인
계 약		인	단 위	정신보건사업			
검 수		인	세 부	치매지원센터 운영(보조)	지급명령 발행부기재		인
			편성목	자치단체등자본이전	지급명령 번 호	제 호	
			통계목	공기관등에대한대행사업비			

금8,700,000원(금팔백칠십만원)

적 요	2014년 4분기 치매치료관리비 예탁	거래은행 계좌번호 예금주	중소기업은행 04767004097164 국민건강보험관리공단
채 주	주 소 서울특별시 마포구 독막로 311 (염리동) 상 호 국민건강보험공단(치매) 성 명 국민건강보험공단(치매) 전화번호		
영 수	위 금액을 영수함. 년 월 일 성명 국민건강보험공단(치매) 인		
주 관 과			
취 급 자 인			

지 출 명 세	
금 액	적 요