

(일 반) 지 출 결 의 서

증 제 호			일 상 경 비			
			2018년도 일반회계			
			세 출 과 목			
발 의 인	조 직	어린이병원 간호부		발 의 인		
		정 책	행정운영경비(어린이병원 원무과)			
원인행위부 기 재	인	단 위	기본경비	지출부기재		
		세 부	기본경비			
계 약	인	편성목	업무추진비	지급명령 발행부기재		
		통계목	부서운영업무추진비			
검 수	인			지급명령 번 호	제 호	
금180,000원(금일십팔만원)						
적 요	2주기 의료기관인증 획득을 위한 팀장과의 간담회비용 지급			거래은행	우리은행	
				계좌번호	1005-901-304146	
				예금주	서울특별시어린이병원간호부	
채 권 자	주 소 서울특별시 서초구 현릉로 260 (내곡동)					
	상 호 어린이병원간호부					
	성 명 어린이병원간호부			전화번호		
영 수	위 금액을 영수함.			년 월 일		
				성명	어린이병원간호부 인	
주 관 과						
취 급 자 인						

지 출 명 세	
금 액	적 요