

(일 반) 지 출 결 의 서

| | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|-----|----------------|-------------------|-----|--|
| 증 제 | | | | 일 상 경 비 | | | |
| | | | | 2018년도 | | | |
| | | | | 일반회계 | | | |
| | | | | 세 출 과 목 | | | |
| 발 의 | 인 | | 조 직 | 복지본부 장애인복지정책과 | 발 의 | 인 | |
| | | | 정 책 | 장애인 자립생활 기반 조성 | | | |
| 원인행위부 기 재 | 인 | | 단 위 | 장애인 자립생활 지원 | 지출부기재 | 인 | |
| 계 약 | 인 | | 세 부 | 장애인복지위원회 운영 | 지급명령 발행부기재 | 인 | |
| | | | 편성목 | 일반운영비 | | | |
| 검 수 | 인 | | 통계목 | 사무관리비 | 지급명령 번호 | 제 호 | |
| 금58,400원(금오만팔천사백원) | | | | | | | |
| 적 요 | 중증장애인 일회용품 지원 선정심의위원회 개 최관련 다과 구매 | | | 거래은행 | 우리은행 | | |
| | | | | 계좌번호 | 1006-901-286583 | | |
| | | | | 예금주 | 서울특별시장애인복지정책 과 | | |
| 채 권 자 | 주 소 서울특별시 중구 세종대로 110 (태평로1가) | | | | | | |
| | 상 호 서울특별시장애인복지정책과 | | | | | | |
| | 성 명 서울특별시장애인복지정책과 전화번호 | | | | | | |
| 영 수 | 위 금액을 영수함. 년 월 일 성명 서울특별시장애인복지정책과 인 | | | | | | |
| 주 관 과 | | | | | | | |
| 취 급 자 인 | | | | | | | |

| 지 출 명 세 | |
|---------|-----|
| 금 액 | 적 요 |
| | |