출 장 신 청 서

부서명: 의약과

다음과 같이 출장을 명함

성 명	직 급	출장구분 (공용차량)	출 장 목 적	출장시작일시	출장종료일시	출 장 지	비 고	업무대행자
이은주	지방의무사무관	관내 (미사용)	재활학교 참석차	2016-05-19 13:00	2016-05-19 15:00	장애인복지관		

변동 사항 :

여비내역	합 계(원)	운 임	일 비	숙박비	식 비	기 타
	0	0	0	0	0	0