

영 수 증

호매실장애인종합복지관 귀하

금액 : 일금 삼만원정 (₩ 30,000)

내역	금액
2025년도 문화예술담당자 심화교육 참가비(이운주)	30,000
합계	30,000

상기 금액을 정히 영수함

2025년 11월 10일

취급자인

소재지 : 수원시 권선구 서수원로 130
누리센터 105호
전화번호 : 031)292-0795
사업자등록번호 : 134-82-08053



경기도장애인복지관 협회



※ 취급자인이 없는 것은 무효입니다