

「여객자동차 운수사업법」에 따른 공제금 지급자료

지급 연도	진료 연도	공제금을 지급받는 의료업자(의료기관)				지급액(원)	
		상 호 (법인명)	성 명 (대 표자)	사업자등록번호 (주민등록번호)	사업장 소재지	본인 부담	조합 부담