

간병일지

1. 간병인 사용 관련

환자 성명	양유윤	환자 연락처	010-6258-1820
병원명	한양병원		
간병인 최초 등록일자	2025년 5월 30일		
간병서비스 지불 비용	총 440,000원 / 총 간병 47시간		
간병비용 지불자 / 지불 방법	양유윤 / 계좌이체		

2. 간병일지 (일자별 간병시간, 간병내용, 간병비용 기재 바랍니다.)

간병일	간병시간	총 시간(日)	간병내용	일간병비용
25.10.17	0시 ~ 8시	8시간	병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다.	80,000원
25.10.16	0시 ~ 24시	10시간	병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다.	80,000원
25.10.15	0시 ~ 9시	9시간	병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 병실 내 취침하였습니다.	80,000원
25.10.14	0시 ~ 24시	10시간	환자의 심부름을 수행하였습니다., 병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다.	80,000원
25.10.13	0시 ~ 24시	10시간	환자의 심부름을 수행하였습니다., 병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다., 산책을 보조하였습니다., 병실 내 취침하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다.	80,000원

상기 작성된 사항은 사실임을 확인합니다.

작성일자 : 2025년 10월 17일

작성자 : 박미선

박미선