

간병일지

1. 간병인 사용 관련

환자 성명	김희원	환자 연락처	010-5433-9421
병원명	시온여성병원		
간병인 최초 등록일자	2025년 9월 8일		
간병서비스 지불 비용	총 88,000원 / 총 간병 8시간		
간병비용 지불자 / 지불 방법	김희원 / 계좌이체		

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

간병일	간병시간	총 시간(日)	간병내용	일간병비용
25.12.1	9시 ~ 17시	8시간	입원절차를 지원하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 식사를 보조하였습니다., 퇴원 절차를 지원하였습니다.	88,000원

상기 작성된 사항은 사실임을 확인합니다.

작성일자 : 2025년 12월 1일

작성자 : 박원상

