

간병일지

1. 간병인 사용 관련

환자 성명	이준향	환자 연락처	010-8561-5952
병원명	예지항외과		
간병인 최초 등록일자	2025년 12월 31일		
간병서비스 지불 비용	총 176,000원 / 총 간병 13시간		
간병비용 지불자 / 지불 방법	이준향 / 계좌이체		

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

간병일	간병시간	총 시간(日)	간병내용	일간병비용
26.1.3	6시 ~ 11시	5시간	재활운동을 지원하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 식사를 보조하였습니다., 물리치료 이동을 보조하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 퇴원 절차를 지원하였습니다.	88,000원
26.1.2	16시 ~ 24시	8시간	입원절차를 지원하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 재활운동을 지원하였습니다., 식사를 보조하였습니다., 재활운동을 지원하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 수건을 세탁 후 교환하였습니다.	88,000원

상기 작성된 사항은 사실임을 확인합니다.

작성일자 : 2026년 1월 3일

작성자 : 정종수

