

# 간병일지

## 1. 간병인 사용 관련

환자 성명	김호근	환자 연락처	010-2222-0164
병원명	수병원		
간병인 최초 등록일자	2026년 1월 25일		
간병서비스 지불 비용	총 176,000원 / 총 간병 13시간		
간병비용 지불자 / 지불 방법	김호근 / 계좌이체		

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

간병일	간병시간	총 시간(日)	간병내용	일간병비용
26.1.26	6시 ~ 15시	9시간	화장실 이동을 보조하였습니다., 식사를 보조하였습니다., 식기를 반납하였습니다., 재활운동을 지원하였습니다., 물리치료 이동을 보조하였습니다., 산책을 보조하였습니다., 물리치료 이동을 보조하였습니다., 환자의 심부름을 수행하였습니다., 퇴원 절차를 지원하였습니다.	88,000원
26.1.25	20시 ~ 24시	4시간	재활운동을 지원하였습니다., 물리치료 이동을 보조하였습니다., 간식을 구매하여 제공하였습니다., 화장실 이동을 보조하였습니다.	88,000원

상기 작성된 사항은 사실임을 확인합니다.

작성일자 : 2026년 1월 26일

작성자 : 김민정

김민정