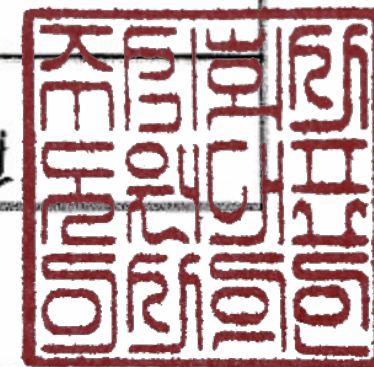


(간병인/간병업체 작성용)

간병일지					
환자명	허무자	성별	(남) (여)	생년월일	1948.11.12
간병일자	2024.12.10 - 2024.12.11		간병기간	2일	
간병인 성명	어미옥		환자와의 관계	자녀	
간병인 연락처	010 6227 8450		소속업체	주식회사 도원	

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병업무
12.10	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	3 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☒ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
12.11	1 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
	1 시간	식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐

작성일자: 2024년 12월 11 일

작성자: 어미옥 어미옥