

간병인 이용 세부내역서

2412-193779

|         |                             |         |                 |
|---------|-----------------------------|---------|-----------------|
| 상 호     | 주식회사 도원                     | 업 태     | 개인간병 및 유사서비스업   |
| 사업자등록번호 | 169 88 03279                | 업 종 코 드 | 930913 / 940912 |
| 허 가 번 호 | 제 2023-4191007-14-5-00009 호 |         |                 |
| 이 용 자   | 황석준                         | 근무장소    | 거제아동병원          |
| 간 병 인   | 정윤희                         | 지급액     | ₩840,000        |

간병이용료 지급안내

|         |                              |        |          |         |         |
|---------|------------------------------|--------|----------|---------|---------|
| 근무기간    | 2024년 12월 9일 ~ 2024년 12월 18일 |        | 10 일     | 1일 이용금액 | ₩84,000 |
| 근무시간    | 12월 9일                       | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 10일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 11일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 12일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 13일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 14일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 15일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 16일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 17일                      | 0:00 ~ | 12:00    | 12시간    |         |
|         | 12월 18일                      | 0:00 ~ | 5:30     | 5시간 30분 |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
|         |                              |        |          |         |         |
| 이 용 금 액 | 금: 팔십사만 원                    |        | ₩840,000 | 입금자:    | 황석준     |
| 제 출 용 도 | 보험회사                         |        |          |         |         |

- 간병이용료는 환자가 당사에 결제한 후 당사의 수수료를 포함한 금액을 입금하였음.
- 본 간병인 이용확인서는 보험사 제출용도 이외의 다른 용도로 사용될 수 없음을 알려드립니다.
- 다른 용도로 사용되어 발생한 모든 책임은 그 이용자에게 있으며 당사에서는 일체 책임을 지지 않음.
- 위 근무시간은 간병인이 직접 작성하고 이용자에게 확인 하였습니다.

2024년 12월 19일

문의전화 1551-1451  
고객센터 070-4466-1452  
팩스번호 033-734-3335  
주 소 강원 원주 원문로 865-4

주식회사 도원 대표이사 김현019

