

# 입원 간병인 사용 확인서

※ 해당 서류의 제출이 불가능한 경우에는 아래 내용을 확인할 수 있는 사업자 등록된 업체의 증빙서류로 대체 할 수 있습니다.

※ 요양병원 및 간호·간병 통합서비스는 본 사용 확인서 대신 간병인 또는 간호·간병 통합서비스 사용 여부 및 사용 일자를 판단할 수 있는 서류(예 : 진료비세부내역서, 병원 또는 간병업체 확인서 등)로 대체할 수 있습니다.

## 1. 환자 (피보험자)

|    |     |      |          |
|----|-----|------|----------|
| 성명 | 이경은 | 생년월일 | 610116-2 |
|----|-----|------|----------|

## 2. 간병 회사

|     |         |     |           |
|-----|---------|-----|-----------|
| 업체명 | 주식회사 도원 | 연락처 | 1551-1451 |
|-----|---------|-----|-----------|

## 3. 간병인 세부 사용내역

| 성명   |       | 일간병료    | 간병인 이용기간 (년 . 월 . 일.)                              | 간병인 이용일수 | 금액       |
|------|-------|---------|----------------------------------------------------|----------|----------|
| 피보험자 | 이경은   | 수수료 포함  | 2025년 4월 2, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21일 | 11       | ₩968,000 |
|      |       | ₩88,000 |                                                    |          |          |
| 간병인  | 김 * 아 | 수수료 차감  | 2025년 4월 2, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21일 | 11       | ₩880,000 |
|      |       | ₩80,000 |                                                    |          |          |

※ 일자별 간병료가 상이한 경우 구분하여 작성 부탁드립니다. (일간병료는 간병료 평균이 아닌 실제 일자별 사용한 간병료를 말합니다).

※ 간병인 성명의 경우 마스킹 하여 작성 부탁드립니다(마스킹 작성 예시 : 김삼성 → 김○성).

상기와 같이 환자(피보험자)를 간병하였음을 확인합니다.

작성일 2025년 4월 21일

간병회사

주식회사 도원



