

간병인 이용 세부내역서

2412-037132

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	최하진	근무장소	서울365소아청소년과의원
간 병 인	함조형	지급액	₩252,000

간병이용료 지급안내

근무기간	2024년 11월 30일 ~ 2024년 12월 2일		3 일	1일 이용금액	₩84,000
근무시간	11월 30일	12:30 ~ 18:00	5시간 30분		
	12월 1일	0:00 ~ 12:00	12시간		
	12월 2일	0:00 ~ 11:30	11시간 30분		
이 용 금 액	금: 이십오만이천 원		₩252,000	입금자:	최하진
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 04일

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

주식회사 도원 대표이사 김현아

