

간병인 이용 세부내역서

2411-122288

| | | | |
|---------|-----------------------------|---------|-----------------|
| 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 | 문슬기 | 근무장소 | 장흥종합병원 |
| 간 병 인 | 안나 | 지급액 | ₩840,000 |

간병이용료 지급안내

| 근무기간 | 2024년 11월 2일 | ~ | 2024년 11월 11일 | 10 일 | 1일 이용금액 | ₩84,000 |
|---------|--------------|-------|---------------|-------|---------|---------|
| 근무시간 | 11월 2일 | 18:00 | ~ | 24:00 | 6시간 | |
| | 11월 3일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 4일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 5일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 6일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 7일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 8일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 9일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 10일 | 12:00 | ~ | 24:00 | 12시간 | |
| | 11월 11일 | 7:00 | ~ | 14:00 | 7시간 | |
| 이 용 금 액 | 금: 팔십사만 원 | | ₩840,000 | 입금자: | 문슬기 | |
| 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 11월 12일

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

주식회사 도원 대표이사 김현아

