

입원 간병인 사용 확인서 (업체작성용)

※ 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 | 장복섭 | 생년월일 | 680315-1 |
|----|-----|------|----------|

2. 간병 회사

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

3. 간병인 세부 사용내역

| 간병인 성명 | 일간병료 | 간병인 이용기간 (년 . 월. 일) | 간병인 이용일수 | 영수액 |
|-----------|-------------------|---|-------------|------------|
| 피보험자 장복섭 | 수수료 포함 ₩88,000 | 2026-01-19~2026-01-28, 2026-02-10~2026-02-12 | 13 | ₩1,144,000 |
| 간병인 하○애 | 수수료 차감 ₩80,000 | 2026-01-19~2026-01-28, 2026-02-10~2026-02-12 | 13 | ₩1,040,000 |
| | | . . ~ . . | | |
| | | . . ~ . . | | |
| | | . . ~ . . | | |

※ 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

2026년 3월 4일

간병회사

주식회사 도원



