

(간병인/간병업체 작성용)

간병일지

환자명	공경순	성별	(남/여)	생년월일	460227
간병일자	25. 10. 15 ~ 10.17		간병기간	3	
간병인 성명	백성순		환자와의 관계	자	
간병인 연락처	010 6760 8747		소속업체		

※ 소속업체 양식이 없는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병업무
10. 15	9 시간	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
16	24	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
17	11	식사보조 ☒ / 활동보조 ☒ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☒ / 기타 ☒
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐
		식사보조 ☐ / 활동보조 ☐ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☐ / 기타 ☐

작성일시: 25년 10월 17일

작성자:

백성순

(인)