

간병인/간병업체 작성용

간병 일지

환자명	고영호	성별	(남) 여)	생년월일	50.11.04
사업자번호	169-88-03279	업종구분			
간병인 성명	박순자	환자와의 관계	104우자		
간병인 연락처	010-3765-1036	소속 간병업체	케어헬퍼		

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능



간병일자	간병시간	간병 업무
예시 : 12/31	6 시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
2025. 12. 1	8 시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 방어
12. 2	10 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 활약
12. 3	10 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 4	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 항암4주
12. 5	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 6	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 7	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 8	10 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 9	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>
12. 10	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/>

※ 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성일시: 2025년 12월 10일

작성자:

고영호
박순자
당신에게 좋은 보험 삼성화재

간병인/간병업체 작성용

간병 일지

환자명	고영희	성별	(남) 여)	생년월일	59.11.4
사업자번호	169-88-03279	업종구분			
간병인 성명	박순자	환자와의 관계	104우자 케어 헬퍼		
간병인 연락처	010-3185-1036	소속 간병업체			

* 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능

간병일자	간병시간	간병 업무
예시 : 12/31	6 시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
12.11	9 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 22명동 2인식이동
12.12	9 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 보호석기
12.13	9 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 11
12.14	9 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 11
12.15	8 시간	식사보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 활동보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 배변보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 위생보조 <input checked="" type="checkbox"/> / 기타 <input checked="" type="checkbox"/> 44회기
	시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
	시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
	시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
	시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>
	시간	식사보조 <input type="checkbox"/> / 활동보조 <input type="checkbox"/> / 배변보조 <input type="checkbox"/> / 위생보조 <input type="checkbox"/> / 기타 <input type="checkbox"/>

* 기재할 칸이 모자라는 경우, 해당 양식 추가 사용 가능

작성일시: 2028년 12월 10일

작성자:

고영희
박순자

(인)