

간병인 이용 세부내역서

2025-07-044

상 호	주식회사 도원	업 태	개인간병 및 유사서비스업
사업자등록번호	169 88 03279	업 종 코 드	749100 / 930913
허 가 번 호	제 2023-4191007-14-5-00009 호 (직업소개사업등록번호)		
이 용 자	서송희	근무장소	한양정형외과의원
간 병 인	한소연	지급액	₩616,000

간병이용료 지급안내

근무기간	2025년 6월 30일 ~ 2025년 7월 6일	7 일	1일 이용금액	₩88,000
근무시간	6월 30일	12:00 ~ 20:00		8시간
	7월 1일	12:00 ~ 20:00		8시간
	7월 2일	12:00 ~ 20:00		8시간
	7월 3일	12:00 ~ 20:00		8시간
	7월 4일	8:00 ~ 17:00		9시간
	7월 5일	8:00 ~ 17:00		9시간
	7월 6일	0:00 ~ 13:00		13시간
이 용 금 액	금: 육십일만육천 원		₩616,000	입금자: 서송희
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.

2025년 07월 07일

문의전화 1551-1451
 팩스번호 033-734-3335
 주 소 강원 원주 관설안길 10

주식회사 도원 대표이사 은경환

