(간병인/간병업체 작성용)

간병일지

환 자 명	김순자	성 별	(남 / 여)	생년월일	580610
간병일자	2026.1.7 ~ 16		간병기간	10	
간병인 성명	안 치 용		환자와의 관계	배우자	
간병인 연락처	010 6373 0797		소속업체	케어헬퍼	

※ 소속업체 양식이 있는 경우, 해당 업체의 양식으로 대체 가능

주식회사 도원

간병일자	간병시간	간병업무
2026.1.7	6 시간	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 8	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 9	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 10	7	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 11	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 12	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 13	7	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 14	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 15	8	식사보조 ☑ / 활동보조 ☑ / 배변보조 ☐ / 위생보조 ☑ / 기타 ☐
1. 16	8	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 : 2026년 1 월 [illegible] 일

작 성 자 : 안 치 용 (인)