

간병인/간병업체 작성용
간병 일지

환자명	배한권	성별	(남/여)	생년월일	550830
사업자번호	169-88-03279	업종구분	()		
간병인 성명	강득과	환자와의 관계	지		
간병인 연락처	010-5028-4141	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"/>
26년 2-22	10시2시간	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"/>
2-23	10시1시간	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"/>
2-24	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"/>
2-25	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"/>
2-26	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"/>
2-27	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"/>
2-28	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"/>
3-1	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"/>
	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"/>
	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

작성 일시: 2026 년 4 월 14 일

작성자: 강득과