

입원 간병인 사용 확인서 (업체작성용)

※ 요양병원 및 간호·간병 통합서비스는 본 사용 확인서 대신 간병인 또는 간호·간병 통합서비스 사용 여부 및 사용 일자를

판단할 수 있는 서류(예 : 진료비세부내역서, 병원 또는 간병업체 확인서 등)로 대체할 수 있습니다.

1. 환자(피보험자)

성명	문이선	생년월일	540430-2
----	-----	------	----------

2. 간병 회사

업체명	주식회사 도원	연락처	1551-1451
-----	---------	-----	-----------

3. 간병인 세부 사용내역

간병인 성명		일간병료	간병인 이용기간 (년 . 월. 일)			간병인 이용일수	영수액
피보험자	문이선	수수료 포함 ₩88,000	2025-10-15	~	2025-10-16	2	₩176,000
간병인	김○달	수수료 차감 ₩80,000	2025-10-15	~	2025-10-16	2	₩160,000
			. .	~	. .		
			. .	~	. .		
			. .	~	. .		

※ 일자별 간병료가 상이한 경우 구분하여 작성 부탁드립니다.(일간병료는 간병료 평균이 아닌 실제 일자별 사용한 간병료를 말합니다).

※ 간병인 성명의 경우 마스킹 하여 작성 부탁드립니다.(마스킹 작성 예시 : 김삼성 → 김○성).

상기와 같이 환자(피보험자)를 간병하였음을 확인합니다.

작성일

2025년 10월 16일

간병회사

주식회사 도원



영수증

(공급받는자 보관용)

No.

문이선

귀하

이제

169-88-03279

공급자

상 호

주식회사 도원

성명

대표이사

은경환



주소

강원특별자치도 원주시 관설안길 10

업 태

서비스업

종목

개인간병 및 유사서비스업

작성년월일

금 액

비 고

2025.10.16

₩ 176,000

위 금액을 영수(청구)함

54

4/4

수량

단가

금 액

10-16

간병비

2

88,000

W	176,000
---	---------

W 176,000