입원 간병인 사용 확인서

※ 해당 서류의 제출이 불가능한 경우에는 아래 내용을 확인할 수 있는 사업자등록된 업체의 증빙서류로 대체 할 수 있습니다.
※ 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 대체 할 수 있습니다.

1. 환자(피보험자)

성명		생년월일	

2. 간병 회사

업체명		연락처	
사업의 종류		사업자 등록번호	

3. 간병인 세부 사용내역

간병인 성명	1일 간병료	간병인 이용기간(년 . 월 . 일)	간병인 이용일수	영수액
		. . ~ . .		
		. . ~ . .		
		. . ~ . .		
		. . ~ . .		
		. . ~ . .		

※ 일자별 간병료가 상이한 경우 구분하여 작성 부탁드립니다(1일 간병료는 간병료 평균이 아닌 실제 일자별 사용한 간병료를 말합니다).
※ 간병인 성명의 경우 마스킹 하여 작성 부탁드립니다(마스킹 작성 예시 : 김푸본 → 김*본).

· 상기와 같이 환자(피보험자)를 간병하였음을 확인합니다.

작성일 : 년 월 일

간병회사 : (직인)

푸본현대생명

제작월 2025.07