

활동지원기관	기관명 앤설리번재가센터	활동지원기관번호 33700-00003	
수 급 자	성명 홍 길 동	생년월일 2011.00.00	활동지원등급 12구간(다형)
	주소 부산 연제구 중앙대로 1078 뉴그랜드 오피스텔 1212호 (전화번호: 010-0000-0000)		

서비스 구분	세부 내용	제공일 및 제공시간(시작시간~종료시간)							
		6/3	6/4	6/5	6/5	/	/	/	/
신체활동지원	개인위생 관리	1	1						
	신체기능 유지·증진	1	1						
	식사 도움	1	1						
	실내 이동 도움								
	소계	3	3						
가사활동지원	청소 및 주변 정돈	1		2					
	세탁	1		1					
	취사	1		1					
	소계	3		4					
사회활동지원	등하교 및 출퇴근 지원	1							
	외출 시 동행	1			4				
	소계	2			4				
그 밖의 제공서비스()									
서비스 제공 시간	시작시간	10:00	14:00	9:00	14:00				
	종료시간	18:00	18:00	14:00	18:00				
총 서비스 제공 시간		8	3	4	4				
총 서비스 이용금액									

항목을 합쳐서 소계에 작성

항목을 합쳐서 소계에 작성

항목을 합쳐서 소계에 작성

신체 ,가사 ,사회 소계의 합계를 작성하시면 됩니다

확 인	활동보조인 (인 또는 서명)	서명	서명	서명	서명				
	본인 또는 보호자 (인 또는 서명)	서명	서명	서명	서명				
	전담관리인력 (인 또는 서명)								

수급자의 특이사항 및 업무상 특이사항	6/4 ~6/5일 서버접속실패로 소급결제 * 단말기 결재한 내용대로 작성하셔야 합니다 (예시 6/4, 6/5) * 예외지급 및 추가지원은 휴게시간 없이 작성하시면 됩니다 (예시 6/3)
----------------------------	---