[별지 제28호서식]

활동지원급여 제공기록지(활동보조)

(활동지원사 성명 :)

활동지원기관	기관명 종로인명장애인 자립생활센터	활동지원기관번호 3000059153	
수 급 자	성명	생년월일	활동지원등급
	주소 (전화번호:)		

서비스 구분	세부 내용	제공일 및 제공시간(시작시간~종료시간)							
		/	/	/	/	/	/	/	/
신체활동지원	개인위생 관리								
	신체기능 유지·증진								
	식사 도움								
	실내 이동 도움								
	소계								
가사활동지원	청소 및 주변 정돈								
	세탁								
	취사								
	소계								
사회활동지원	등하교 및 출퇴근 지원								
	외출 시 동행								
	소계								
그 밖의 제공서비스( )									
서비스 제공시간	시작시간								
	종료시간								
총 서비스 제공 시간									
총 서비스 이용금액									

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

수급자의 특이사항 및 업무상 특이사항	