

재가서비스 이용내역서										
수급자	성 명				주민등록번호					
	장기요양 등급				장기요양 인정번호					
급여 이용 신청 내용	급여종류		재가급여		이용기간		~			
	서비스 종류	서비스 내용	수가	횟수/ 월	금액/월	이용희망기관				
						장기요양 기관명		장기요양 기관기호		
합계		(원)								
복지 용구 이용 신청 내용	품목명	제품 코드	급여방식		대여 기간	금 액	이용희망기관			
			구입	대여			장기요양 기관명		장기요양 기관기호	
합계		(원)								

수급자(또는 보호자) : (서명 또는 인)