# 2026년 ( 1 )월 서비스 제공 일정표

| 수급자 성명 | | 수급자<br>생년월일 | |
|---|---|---|---|
| 급여종류 | ☐ 사회활동 ☐ 가사활동<br>☐ 신체활동 ☐ 기타서비스 | 활동지원인력명 | |

| 일 | 월 | 화 | 수 | 목 | 금 | 토 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| | | | | | | |

| 총활동일수 | 일 |
|---|---|
| 총근무시간 | 시간 |

2026년 월 일

제공기관 : 강서길라장애인자립생활센터장(직인)

수 급 자 : (서명 또는 인)

※ 매월 작성하여 기관 보관(보관기간 : 작성일로부터 3년)

※ 익월 서비스를 활동지원기관 및 활동보조인과 수급자 및 보호자(가족)이 협의하여 30일 이전까지 작성.