

요양기관 프로그램 계획서

프로그램명	
진행일시	
참여범위	
활동흐름	
준비역할	
의견수집	

이 계획서는 치료·재활·장기요양 급여 제공계획을 대신하지 않습니다. 건강·안전 관련 참여 가능 여부는 기관의 실제 담당 절차를 따르고 예시 활동을 모든 이용자에게 적용하지 마세요.

확인자 _____ 서명 또는 날인 _____