

# EMPLOYEE TIME SHEET

Employee's Name: \_\_\_\_\_ ADP#: \_\_\_\_\_ MATRIX #: \_\_\_\_\_ Wk#: \_\_\_\_\_

고용인 이름

Client's Name: \_\_\_\_\_ Client Last-4 Social Security Number: \_\_\_\_\_

고객이름

- A) Employee cannot receive payment until a signed time sheet is received.  
고용인은 출퇴근 기록 용지를 제출할때까지 지급을 받을수 없다
- B) Employee and Client must sign time sheet and verify all hours and services.  
고용인인과 고객은 출퇴근 기록 용지에 싸인을 하고 시간과 서비스를 확인해야만 한다.
- C) Time sheet must be faxed in or dropped-off at the office weekly no later Monday by Noon.  
출퇴근 기록 용지는 월요일 점심12시 이전까지 팩스로 보내거나 오피스에 직접 가지고 와야한다.
- D) Time sheet that is turned in late will be paid the following pay period.  
출퇴근 기록 용지를 늦게 제출할 경우 지급은 그 다음주에 지급받을 것이다.



2295 Parklake Dr. NE, #574  
Atlanta, GA 30345  
C: 678.646.2678  
P: 770.415.1244  
F: 866.712.9757  
[info@omegaoperation.com](mailto:info@omegaoperation.com)

Week Beginning (Sat/토) \_\_\_\_\_ Week Ending (Fri/금): \_\_\_\_\_

DATE	DAY	TIME IN	LUNCH	TIME OUT	CLIENT INITIAL	HRS
	SATURDAY 토					
	SUNDAY 일					
	MONDAY 월					
	TUESDAY 화					
	WEDNESDAY 수					
	THURSDAY 목					
	FRIDAY 금					

\_\_\_\_\_  
TOTAL HOURS (총 시간)  
I certify the hours above are correct

\_\_\_\_\_  
EMPLOYEE SIGNATURE & DATE  
고용인 싸인 & 날

\_\_\_\_\_  
CLIENT SIGNATURE & DATE  
고객 싸인 & 날

SERVICES PROVIDE	SAT	SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI
	토	일	월	화	수	목	금
01. Hygienic care: Bath, Mouth, Hair, Denture, Shave, Nail, Etc. 청결: 목욕, 입, 머리카락, 치아, 제모, 손톱 등							
02. Monitor home cleanliness 집안 청결도 관찰하기							
03. Evaluate Safety in Living Areas: Kitchen, Bedroom, Etc 안전성 평가하기: 주방, 욕실 등							
04. Observing/Reporting changes in client's condition 고객들의 건강상태 관찰, 보고하기							
05. Doing Laundry 빨래하기							
06. Grocery shopping 식재료 장보기							
07. Picking up/Arranging for prescriptions refills. 약 찾아오기, 정리하기							
08. Reminding client to take medication 고객들에게 약먹을것을 알려주기							
09. Provide supervision and oversight 꼼꼼하게 관리, 감독하기							
10. Encouraging proper nutrition 건강한 식습관 권장하기							
11. Observing/Reporting meal accumulation and food storage 음식 상태, 식재료 관찰, 보고하기							
12. Assisting with food stamps and other applications 푸드 스탬프와 다른 신청서 작성 도와주기							
13. Make Bed / Change sheets 침대 정리 정돈, 침대시트 바꾸기							
14. Monitor Oxygen use (if applicable) 산소사용정도 모니터하기(해당될경우)							
15. Arranging transportation to appointment(s) 병원을 위한 차편 예약하기							

NOTE: \_\_\_\_\_

Office Use Only  
Supervisor Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Rev: 4.17.19