

የታካሚ ምዝገባ ቅጽ



እንኳን ደህና መጡ! የጤና እንክብካቤ አጋርዎ በመሆናችን ደስተኞች ነን። የሚቻለውን ያህል ጥሩ እንክብካቤ ለእርስዎ ለመስጠት ከዚህ በታች ያለውን መረጃ እንሰበስባለን። ቅጹን በሙሉ ስለሞሉ እናመሰግናለን።

እባክዎን 1-4 ክፍሎችን ያጠናቅቁ።

I. የታካሚ መረጃ እና ሥነ-ስርዓት					
የአያት ስም	የመጀመሪያ ስም	የአባት ስም	ቀዳሚ መጨረሻ	ተመራጭ መጀመሪያ	
ሶሻል ሴኪዩር ቁጥር ____ - ____ - ____		የተወለዱበት ቀን ____ / ____ / ____ ወር ቀን ዓመት	የልደት ጾታ <input type="checkbox"/> ወንድ <input type="checkbox"/> ሴት	የአሁን ጾታ <input type="checkbox"/> ወንድ <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> X	
ጾታዊ አቅጣጫዎ	<input type="checkbox"/> ሁለት ጾታ <input type="checkbox"/> ሴዝዩያን, ጌይ ወይም ሆሞ ሴክሽዋል	<input type="checkbox"/> ማሳወቅ አልፏልም <input type="checkbox"/> ሌላ ነገር _____	<input type="checkbox"/> አላውቅም <input type="checkbox"/> ቀጥተኛ ወይም ሄትሮሴክሽዋል		
የ ጾታ ማንነት ዝርዝር	<input type="checkbox"/> ተጨማሪ ጾታ ወይም ሌላ _____ <input type="checkbox"/> ሴት <input type="checkbox"/> ወንድ	<input type="checkbox"/> ከሴት ወደ ወንድ <input type="checkbox"/> ከወንድ ወደ ሴት	<input type="checkbox"/> ማሳወቅ አልፏልም <input type="checkbox"/> ጄንደር ኩይር		
ተመራጭ ተውላጠ ስም	<input type="checkbox"/> ያልታወቀ <input type="checkbox"/> ሌላ	<input type="checkbox"/> መልስ ለመስጠት ፈቃደኛ አልሆነም <input type="checkbox"/> እሷ ፣ እሷ ፣ የእርሷ	<input type="checkbox"/> እሱ ፣ እሱ ፣ የእሱ <input type="checkbox"/> Ze, Hir	<input type="checkbox"/> እነሱ ፣ እነሱ ፣ የእነሱ	
የፖስታ መላኪያ አድራሻ			APT		
ከተማ		ግዛት	ZIP		
ተመራጭ ስልክ ____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> የቤት <input type="checkbox"/> የእጅ <input type="checkbox"/> የስራ	የግል የኢሜል አድራሻ			
ሁለተኛ ስልክ ____ - ____ - ____	<input type="checkbox"/> የቤት <input type="checkbox"/> የእጅ <input type="checkbox"/> የስራ	የቀጠሮ ማስታወቂያ ምርጫ (አንዱን ይምረጡ) <input type="checkbox"/> ጽሑፍ <input type="checkbox"/> ስልክ ጥሪ <input type="checkbox"/> MyChart			
እርስዎ እስፓኒሽ ወይም ሂስፓኒክ-ላቲኖ ነዎት?	<input type="checkbox"/> አዎ ፣ ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ ነኝ <input type="checkbox"/> ሂስፓኒክ ወይም ላቲኖ አይደለሁም				
ዘርዎ ወይም የቤተሰብዎ የኋላ ሁኔታ ምንድነው?	<input type="checkbox"/> የአሜሪካ ህንድ / የአላስካ ተወላጅ <input type="checkbox"/> ንፁህ ሃዋይያን <input type="checkbox"/> ከአንድ በላይ ዘር	<input type="checkbox"/> እስያዊ <input type="checkbox"/> ሌላ የፓስፊክ ደሴት ነዋሪ <input type="checkbox"/> ለመምረጥ ፈቃደኛ አይደለሁም	<input type="checkbox"/> ጥቁር / አፍሪካዊ አሜሪካዊ <input type="checkbox"/> ነጭ		
የዩናይትድ ስቴትስ አርበኛ/ቬተራን ነዎት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይደለም				
አሰሪህ ማነው?					
የሥራ ሁኔታዎ ምንድነው?	<input type="checkbox"/> ልጅ <input type="checkbox"/> የትርፍ ጊዜ <input type="checkbox"/> ተማሪ - የሙሉ ሰዓት	<input type="checkbox"/> የሙሉ ጊዜ <input type="checkbox"/> ጡረታ ወጥተዋል <input type="checkbox"/> ተማሪ - የትርፍ ጊዜ	<input type="checkbox"/> አልተቀጠርኩም <input type="checkbox"/> ወቅታዊ	<input type="checkbox"/> ንቁ ወታደራዊ ግዴታ ላይ <input type="checkbox"/> በግል ተዳዳሪ	
የእንግሊዝኛዎን ቅልጥፍና እንዴት ይገመገሙታል?	<input type="checkbox"/> እጅግ በጣም ጥሩ <input type="checkbox"/> በጣም ጥሩ <input type="checkbox"/> ጥሩ <input type="checkbox"/> ጥሩ ያልሆነ <input type="checkbox"/> በጭራሽ				
የሚመረጡት የጽሑፍ ቋንቋ ምንድነው?					

የታካሚ ምዝገባ ቅጽ



ከጀርባ የቀጠለ።

2. በአደጋ ጊዜ ተጠሪ ሰው፦

የአያት ስም	የመጀመሪያ ስም	ከ ህመምተኛው ጋር ያለ ግንኙነት
አድራሻ		APT
ከተማ	ግዛት	ZIP
		<input type="checkbox"/> ሰልክ <input type="checkbox"/> የቤት <input type="checkbox"/> የእጅ <input type="checkbox"/> የስራ _____ - _____ - _____

3. የጤና መድን ሽፋን

የጤና መድን ሽፋን አሎት? (አዎ ከሆነ እባክዎን የኢንሹራንስ ካርድዎን ከፊት ዴስክ ላለ ሰራተኛ ያሳዩ።)	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይደለም
---	--

4. ተጨማሪ ጥያቄዎች (ለእያንዳንዱ ጥያቄ አንድ መልስ ይምረጡ)

ገቢ	የቤተሰብዎ ወርሃዊ ጠቅላላ ገቢ ስንት ነው? \$ _____
የቤተሰብ ሰው ብዛት	በፌዴራል የገቢ ግብር ላይ የተሞላው የቤተሰብ ብዛት?
ለስላይዲንግ ክፍያ ቅናሽ ፕሮግራሞችን ማመልከት ይፈልጋሉ?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይደለም
ቤት የለሽ ወይም ጊዜያዊ መጠለያ ውስጥ ነዎት?	<input type="checkbox"/> ለቤት እጦት የተጋለጡ <input type="checkbox"/> በአሁኑ ጊዜ ቤት አልባ አይደለሁም ፣ በአለፉት 12 ወሮች ውስጥ ነበርኩ <input type="checkbox"/> ቤት አልባ ያልታወቀ መጠለያ <input type="checkbox"/> በመጠለያ ውስጥ መኖር <input type="checkbox"/> ከሌሎች ጋር መኖር
ስደተኛ / ወቅታዊ የሥራ ሁኔታ	<input type="checkbox"/> ቤት አልባ አይደለም <input type="checkbox"/> ዘላቂ ድጋፍ ሰጭ ቤት <input type="checkbox"/> የነጠላ መኖሪያ ሆቴል <input type="checkbox"/> ጎዳና ፣ ካምፕ ፣ ድልድይ <input type="checkbox"/> ጊዜያዊ መቆያ
ስለ NEIGHBORCARE HEALTH እንዴት ሰሙ? (የሚመለከቱት ሁሉ ላይ ምልክት ያድርጉ)	<input type="checkbox"/> ስደተኛ <input type="checkbox"/> ሁለቱም አይደለም <input type="checkbox"/> ወቅታዊ
	<input type="checkbox"/> ጓደኞች ወይም ቤተሰቦች <input type="checkbox"/> ሌላ Neighborcare ያልሆነ አቅራቢ <input type="checkbox"/> ሌላ የማህበረሰብ ቡድን ወይም ፕሮግራም <input type="checkbox"/> ማስታወቂያዎች (የክፍያ ሰሌዳ ፣ አውቶቡስ ፣ ጋዜጣ)
	<input type="checkbox"/> የጤና መድን ሽፋን <input type="checkbox"/> የመስመር ላይ ፍለጋ (ጉግል) <input type="checkbox"/> ተስማሚ አካባቢ / ለቤት ቅርብ <input type="checkbox"/> ማህበራዊ ሚዲያ (ፌስቡክ ፣ ትዊተር ፣ ኢንስታግራም) <input type="checkbox"/> ትምህርት ቤት <input type="checkbox"/> ሌላ