

亚洲人平等会戒烟计划

戒烟转介表格

1. 您是否有兴趣接受亚洲人平等会提供的免费戒烟辅导？
 - a. 是 (请回答第 2 题, 和填**登記部分**)
 - b. 否 (请回答第 2 题)

2. 您是否曾经使用过尼古丁替代治疗来戒烟? (尼古丁替代治疗产品包括: 贴片、口香糖、含片、吸入器和鼻喷剂)
 - a. 是 (请回答第 3 题)
 - b. 否 (请回答第 4 题)

3. 您使用过哪些尼古丁替代治疗产品 (可多选) ?
 - a. 尼古丁贴片
 - b. 尼古丁口香糖
 - c. 尼古丁含片
 - d. 其他尼古丁替代治疗产品 (请填写_____)

4. 您不使用尼古丁替代治疗产品的原因是什么?
 - a. 我不知道有尼古丁替代治疗产品
 - b. 我还没有准备好戒烟
 - c. 其他原因 (请填写_____)

登記部分: 客人资料

转介日期: _____

1. 姓: _____ 名: _____
2. 性别: 女 男
3. 电话号码: _____ 最佳联系时间: _____
4. 语言: 英语 国语 粤语 福州话 台山话