

亞洲人平等會戒菸計劃

戒菸轉介表

1. 您是否有興趣接受亞洲人平等會提供的免費戒菸輔導？
 - a. 是（請回答第 2 題，和填**登記部分**）
 - b. 否（請回答第 2 題）

2. 您是否曾經使用過尼古丁替代治療來戒菸？（尼古丁替代治療產品包括：貼片、口香糖、含片、吸入器和鼻噴劑）
 - a. 是（請回答第 3 題）
 - b. 否（請回答第 4 題）

3. 您使用過哪些尼古丁替代治療產品（可多選）？
 - a. 尼古丁貼片
 - b. 尼古丁口香糖
 - c. 尼古丁含片
 - d. 其他尼古丁替代治療產品（請填寫_____）

4. 您不使用尼古丁替代治療產品的原因是什麼？
 - a. 我不知道有尼古丁替代治療產品
 - b. 我還沒有準備好戒菸
 - c. 其他原因（請填寫_____）

登記部分：客人資料

轉介日期：_____

1. 姓：_____ 名：_____
2. 性別：女 男
3. 電話號碼：_____ 最佳聯繫時間：_____
4. 語言：英語 國語 粵語 福州話 台山話