



# মাল্টিপারপাস হেলথ ভলান্টিয়ার খানা জরিপ ফর্ম



কমিউনিটি ক্লিনিকের নামঃ		পরিদর্শনের তারিখঃ			
খানা আইডিঃ	খানা প্রধানের নামঃ	পিতা/স্বামীঃ			
হোল্ডিং নম্বরঃ	মাতাঃ	জন্মঃ	মোবাঃ		
NID/জন্ম নিঃনংঃ	লিঙ্গঃ	রক্তের গ্রুপঃ	পেশাঃ	ধর্মঃ	
বিভাগঃ	জেলাঃ	উপজেলাঃ	রোগঃ	শিক্ষা যোঃ	
ইউনিয়নঃ	গ্রামঃ	পোস্টঃ	ওয়ার্ড নংঃ	বৈবাহিকতাঃ	
স্থায়ী ঠিকানা : একই/ একই নয়		একই নাহলে লিখুনঃ			
বাসস্থানের ধরন : কাঁচা/পাকা		ল্যান্ড্রিনের ধরণঃ কাঁচা/পাকা/নাই	টিউবওয়েলঃ আছে/নাই		
পারিবারিক আর্থিক অবস্থাঃ সর্বদা অভাব/সাময়িক অভাব/আয় ব্যয় সমান /সচ্ছল/অন্যান্য।					
মাসিক আয়ঃ		মাসিক ব্যয়ঃ	মাসিক সঞ্চয়ঃ		
নিকটবর্তী সেবাকেন্দ্র কোনটি(নাম ও দূরত্ব)					
পরিবারের সদস্যগণ সাধারণত কোন স্বাস্থ্য সেবা কেন্দ্র থেকে স্বাস্থ্য সেবা নিয়ে থাকেনঃ					
নিকটবর্তী ক্লিনিক নাম ও দূরত্বঃ			তথ্য প্রদানকারীর নামঃ		

ক্রঃ নং	খানার অন্যান্য সদস্যদের তথ্যঃ	সম্পর্ক	লিঙ্গ ও গর্ভবর্তী	রক্তের গ্রুপ	পেশা ও শিল্পযোগ	ধর্ম	বৈবাহিক অবস্থা	রোগ সম্পর্কিত ও প্রতিবন্ধিতা
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							
	নামঃ পিতা/স্বামীঃ							
	মাতাঃ জন্মঃ মোবাঃ							
	NID/জন্ম নিবন্ধন নংঃ							