

您的居家健康护理机构可能想看看您对此调查问卷的回答，以此来决定如何解除您的顾虑。但是，除非征得您本人的同意，我们不会将您对此调查问卷的回答与您的姓名联系起来，并将此信息提供给您居家健康护理机构。

Q35. 您是否同意将您的回答与姓名联系起来，并将此信息提供给您居家健康护理机构？

¹ ☐ 是，我同意将我的姓名及我对此调查问卷的回答提供给我的居家健康护理机构。

² ☐ 否，我不同意将我的姓名及我对此调查问卷的回答提供给我的居家健康护理机构。