（公共負擔聲明：通過健康中心患者調查（HCPS）收集的信息向HRSA通報了健康中心如何從患者的角度提供基本和預防性醫療服務。 這是該類型的唯一一次全國代表性調查，重點關注在保健中心尋求護理的人群的保健情況 機構不得進行或贊助資訊收集，個人無須對資訊收集作出回應，除非其顯示了目前有效的 OMB 控制號碼。此專案的 OMB 控制號碼為 0915-0368, 有效期至XX/XX/XXXX。此資訊收集出于自愿。此資訊收集的公共報告負擔預計平均需要60分鐘，包括瀏覽說明，搜尋現有資料資源，收集所需資料，以及完成並檢查該資訊收集的時間。向以下地址郵寄有關此負擔預計或此資訊收集的其他任何方面的評論，包括有關降低此負擔的建議：HRSA Reports Clearance Officer, 5600 Fishers Lane, Room 14N136B, Rockville, Maryland, 20857, 或电郵[paperwork@hrsa.gov](mailto:paperwork@hrsa.gov).。）

**Short Blessed Scale Exam**

ERROR SCORES

SB-1. 現在是哪一年？\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 FOR ANY ERROR …………………………………………………………………………….. 0 4

SB-2. 現在是幾月份？\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 FOR ANY ERROR …………………………………………………………………………….. 0 3

請跟隨我重複這個短語：**John Brown, 42 Market Street, Chicago.**

NO SCORE --- FOR ITEM SB-6

SB-3. 現在大概是幾點？\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 FOR ANY ERROR ……………………………………………………………………………. 0 3

SB-4. 請從 20倒數到 1。

[20, 19, 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1]

2 PER ERROR ……………………………………………………………………………………. 0 2 4

SB-5. 請按照相反的順序說出一年的月份。

[12月、11月、10月、9月、8月、7月、6月、5月、4月、3月、2月、1月]

2 PER ERROR ……………………………………………………………………………………. 0 2 4

SB-6. 請重複我讓你重複的短語。

[JOHN BROWN/ 42 MARKET STREET/ CHICAGO]

2 PER ERROR …………………………………………………………………………. 0 2 4 6 8 10

TOTAL NUMBER OF ERRORS IN SB-1 TO SB-6: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**如果錯誤總數大於 10，結束面試。**