DRAFT Hospice Survey (Traditional Chinese)

□□□□□□□□

□□

[NAME OF HOSPICE]

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ XXX-XXX-XXXX□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

OMB# XXXX-XXXX
□□□□ DATE

□□□□□□□□□□□

- □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□□□□□

- □□□□□□□□□
- □□□□□□□□□□□□□□□□□ X □□□□□
  - □
  - □ □
- □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

□□□□□□

1. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

1 ☐ □□□□□□□□

2 ☐ □□□□

3 ☐ □□□□□□□□□□□□□□□□

4 ☐ □□□□□□□/□

5 ☐ □□□□□□□□□□□□□□□□

6 ☐ □□□□□□□□

7 ☐ □□□□

8 ☐ □□□□

9 ☐ □□□□□□□□□□□□

_____

2. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

6. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

1 □ □□

2 □ □□

3 □ □□

4 □ □□

7. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

15. □□□□

23. □□□□

□□□□□□□□□□

30. □□□□□□□□□□

35. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

1 □ □□

2 □ □□

3 □ □□

4 □ □□

□□□□□

---

36. □□□□□□□□

1 □ 18 □ 24

2 □ 25 □ 34

3 □ 35 □ 44

4 □ 45 □ 54

5 □ 55 □ 64

6 □ 65 □ 74

7 □ 75 □ 84

8 □ 85 □□□

37. □□□□□□□□

1 □ □

2 □ □

38. □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

1 □ 8 □□□□□

2 □ □□□□□□□□□□□□

3 □ □□□□□□□□□□□□

4 □ □□□□□□□□□□□□□

5 □ □□□□□□□□

6 □ □□□□□□□□□

39. □□□□□□□□□□

1 □ □□

2 □ □□□□

3 □ □□

4 □ □□

5 □ □□□□

6 □ □□□

7 □ □□□

8 □ □□

9 □ □□□□□□□□□□□□□□□

_____

□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

COMPANY
Attn: NAME
STREET
CITY, STATE ZIP