

Questionnaire Regarding the Swine H1N1 Flu

有关甲型流感 H1N1 问卷

Name(姓名)_____

1. Have you experienced fever above 38.5C, respiratory symptoms, bodyaches/ headaches this past week?
最近一周是否发热 38.5 度以上? 伴有呼吸道症状? 肌肉酸痛? 头痛?
2. Have you had contact with sick/dead pigs ; been involved in the killing or trading of pigs this past week?
最近一周是否接触过病猪死猪; 参与屠宰和买卖猪?
3. Are you working in a laboratory that handles the virus of the swine flu?
是否从事猪流感病毒的实验室工作?
4. Have you traveled to or from areas affected by the swine flu over the past week?
最近一周内是否到过疫区?

YES	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mexico	墨西哥
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	USA	美国
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Canada	加拿大
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	New Zealand	新西兰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Australia	澳大利亚
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spain	西班牙
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Austria	奥地利
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Germany	德国
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	South Korea	韩国
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Switzerland	瑞士
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sweden	瑞典
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Denmark	丹麦
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Italy	意大利
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brazil	巴西
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	France	法国
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hong Kong	香港
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Netherlands	荷兰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Britain	英国
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Israel	以色列
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Poland	波兰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ireland	爱尔兰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Portugal	葡萄牙

If your answer is yes to any of the above questions, please inform our receptionist.
假如以上的回答有一项是, 请告诉我们接待人员. 谢谢配合.