

BIỂU MẪU C4 – GHI CHÉP KHI PHÂN PHÁT VẬT DỤNG_NHÓM NCMT

Tên người phát vật dụng đặc biệt _____ Địa điểm: _____

TT	1. Ngày	2. Anh/chị nhận được phiếu mời này ở đâu? (quận/huyện, xã/phường)	3. Giới tính	4. Anh/chị bao nhiêu tuổi? <i>(Nếu < 16 tuổi thì không phát vật dụng đặc biệt)</i>	5a. Anh/chị có sống hoặc làm việc tại Cần Thơ không? 5b. Nếu có, anh/chị sống hoặc làm việc nhiều nhất ở quận/huyện nào?	6. Anh/chị có tiêm chích ma túy trong 1 tháng qua không? <i>(Nếu không thì không phát vật dụng đặc biệt)</i>	7. Địa điểm thường tiêm chích? * xem ghi chú ở dưới.	8. Anh/chị đã từng nhận được vật dụng đặc biệt này chưa? <i>(Nếu đã nhận được thì không phát thêm vật dụng đặc biệt)</i>	9. Kết luận: Có phát vật dụng đặc biệt?
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

7. Địa điểm thường tiêm chích: 1=nhà mình; 2=nhà bạn tình; 3=nhà bạn cùng tiêm chích; 4=nơi công cộng
5=tụ điểm tiêm chích; 6=nơi mua ma túy; 7=chỗ gái mại dâm; 8=khác (ghi rõ).

BIỂU MẪU C5 – GHI CHÉP KHI PHÁT HIỆN PHÁT VẬT DỤNG_NHÓM PNBD

Tên người phát vật dụng đặc biệt _____ Địa điểm: _____

TT	1. Ngày	2. Chị nhận được phiếu mời này ở đâu? (quận/huyện, xã/phường)	3. Chị bao nhiêu tuổi? <i>(Nếu < 16 tuổi thì không phát vật dụng đặc biệt)</i>	4a. Chị có sống hoặc làm việc tại Cần Thơ không? 4b. Nếu có, chị sống hoặc làm việc nhiều nhất ở quận/ huyện nào?	5. Trong 12 tháng qua, chị có quan hệ tình dục để lấy tiền hay hàng hoá không? <i>(Nếu không thì không phát vật dụng đặc biệt)</i>	6. Nơi thường gặp khách hàng? * xem ghi chú ở dưới.	7. Chị có tiêm chích ma túy trong 1 tháng qua không?	8. Chị đã từng nhận được vật dụng đặc biệt này chưa? <i>(Nếu đã nhận được thì không phát thêm vật dụng đặc biệt)</i>	9. Kết luận: Có phát vật dụng đặc biệt?
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
	//_	Q/H.....; X/P/đphố.....		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Q/H.....	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

6. Nơi thường gặp khách hàng: 1=đường phố/công viên; 2=quán cà phê; 3=nhà hàng/quán bia/quán nhậu;
 4=cơ sở massage; 5=quán karaoke; 6=khách sạn/nhà nghỉ;
 7=nhà trọ; 8= qua điện thoại; 9=khác (ghi rõ).