健康问题细节表

1、你曾经被诊断出患有肺结核吗？你曾经接受过肺结核的治疗吗？

2、你有没有在工作或家里与一个患有结核病的人密切接触？

3、你是否曾因任何原因（包括为精神疾病的主要手术或治疗）接受住院治疗和/或接受长时间的医疗治疗？

4、你是否遭受过心理健康问题？

5、有人告诉过你HIV呈阳性吗？

6、你有没有进行过乙型肝炎或丙肝检测？

7、过去5年你有癌症吗？

8、你有高血糖/糖尿病吗？

9、你是否患有心脏病，包括高血压或心脏病？

10、你有血液状况检查吗？

11、膀胱或肾脏有问题吗？

12、你是否有身体上或智力上的缺陷，使你很难独立工作（例如，四处走动或学习），或者能够全职工作？

13、你曾经或曾经吸毒成瘾吗？

14、你是否服用任何处方药或药物（不包括口服避孕药、非处方药和天然补品）？如有，请列出这些。