

Alameda Alliance for Health 保健計畫與資料



會員申請表 — Alameda Alliance for Health (Alliance) 提供免費健康教育。我們希望您擁有充分的資訊，以掌控自己的健康。請從下列主題中選擇您希望我們寄給您的書面資料。如需其他格式的資料，請與我們聯絡。您可在 www.alamedaalliance.org 找到更多有關健康生活的資訊與工具。

課程與計劃轉介

- ☐ 哮喘
- ☐ 母乳哺育支援
- ☐ 糖尿病 **(第1型或第2型)**
- ☐ Diabetes Prevention Program 糖尿病預防計劃 **(糖尿病前期)**
- ☐ 健康飲食、運動和體重
- ☐ 心臟健康
- ☐ 育兒
- ☐ 懷孕與分娩
- ☐ 戒菸
(我們與Kick It California合作。如果勾選此方塊，他們將會直接與會員聯絡。必須提供有效的電話號碼。)

醫療 ID

選擇 ID 類型：

- ☐ 手環
- ☐ 項鍊

選擇病症：

- ☐ 哮喘
 - ☐ 兒童
 - ☐ 成人
- ☐ 糖尿病
 - ☐ 兒童
 - ☐ 成人

姓名(本人)：_____

Alliance 會員 ID 號碼：_____

子女姓名(若適用)：_____

子女的會員 ID 號碼：_____

地址：_____

城市：_____ 郵遞區號：_____

簽名：_____

(父母/監護人簽名 [如代子女簽名])

書面資料

- ☐ 預先立囑(醫療授權書)
- ☐ 酒精與其他物質使用
- ☐ 焦慮、憂鬱和壓力
 - ☐ 兒童
 - ☐ 青少年
 - ☐ 成人
- ☐ 應用行為分析
(Applied Behavior Analysis, ABA)
- ☐ 哮喘
- ☐ 背痛
- ☐ 避孕
- ☐ 慢性阻塞性肺病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD)
- ☐ 食譜(多國風味料理)
- ☐ 糖尿病
- ☐ 家庭暴力
- ☐ 健康飲食、運動和體重
 - ☐ 兒童
 - ☐ 成人
- ☐ 心臟健康
- ☐ 育兒
- ☐ 懷孕
- ☐ 預防性醫療保健
- ☐ 戒菸
- ☐ 安全
 - ☐ 兒童
 - ☐ 成人
- ☐ 性健康

書面語言：_____

口頭語言：_____

我們會將索取的資料郵寄給您。Alliance 可以透過哪些其他方式與您聯絡？(請選擇所有適用選項)

☐ 電話：_____

☐ 電子郵件：_____

☐ 簡訊：_____

您可以在 Alliance 會員入口網站 www.alamedaalliance.org 獲取線上表格，或將填妥的表格郵寄到以下地址：

Alliance Health Programs • 1240 South Loop Road, Alameda, CA 94502

電話號碼：**1.510.747.4577** • 免費電話：**1.855.891.9169**

聽障與語障人士專線 (CRS/TTY)：**711/1.800.735.2929**

