

NAME 姓名 NOMBRE ИМЯ		中文名稱	DATE OF BIRTH 出生日期 FECHA DE NACIENTO Дата рождения / /	
HOME ADDRESS 家庭地址 DOMICILIO домашний адрес				
PREFERRED CONTACT # 首要聯絡電話 NUMERO PREFERIDO DE CONTACTO ПРИВИЛЕГИРОВАННЫЙ КОНТАКТ <input type="checkbox"/> HOME 家庭電話 CASA ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН <input type="checkbox"/> CELL 移動電話 CELULAR СОТОВЫЙ <input type="checkbox"/> E-MAIL 電子郵件地址 DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА		MARITAL STATUS 婚姻狀況 ESTADO CIVIL СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ <input type="checkbox"/> MARRIED 已婚 CASADO ЖЕНАТ <input type="checkbox"/> SINGLE 单身 SOLTERO/A ОДИН <input type="checkbox"/> DIVORCED 離婚 DIVORCIADO РАЗВЕДЕННЫЙ <input type="checkbox"/> OTHER 其他 OTRO ДРУГОЙ	<input type="checkbox"/> MALE (男) <input type="checkbox"/> FEMALE (女) <input type="checkbox"/> ENGLISH <input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> РОССИЯ <input type="checkbox"/> OTHER	
<input type="checkbox"/> HOME 家庭電話 CASA ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН <input type="checkbox"/> CELL 移動電話 CELULAR СОТОВЫЙ <input type="checkbox"/> E-MAIL 電子郵件地址 DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА		GENDER 性別 GÉNERO ПОЛ <input type="checkbox"/> MALE (男) <input type="checkbox"/> FEMALE (女)	<input type="checkbox"/> ENGLISH <input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> РОССИЯ <input type="checkbox"/> OTHER	
RACE 人種 RAZA RACA <input type="checkbox"/> ASIAN 亞洲人 ASIÁTICO АЗИАТСКИЙ <input type="checkbox"/> WHITE 白人 BLANCO БЕЛЫЙ <input type="checkbox"/> BLACK OR AFRICAN AMERICAN 黑人或非裔美国人 NEGRO O AFROAMERICANO ЧЕРНЫЙ ИЛИ АФРО-АМЕРИКАНЕЦ <input type="checkbox"/> AMERICAN-INDIAN OR ALASKAN NATIVE 美洲印第安人或阿拉斯加原住民 AMERICAN-INDIAN O NATIVO DE ALASKA АМЕРИКАНСКИЙ ИНДЕЕЦ ИЛИ КОРЕННОЙ ЖИТЕЛЬ АЛЯСКИ <input type="checkbox"/> OTHER 其他 OTRO ДРУГОЙ		ETHNICITY 種族 RAZA этническая принадлежность <input type="checkbox"/> HISPANIC OR LATINO 西班牙裔或拉丁裔 HISPANO O LATINO ИСПАНЕЦ ИЛИ ЛАТИНОАМЕРИКАНЕЦ <input type="checkbox"/> NON HISPANIC OR LATINO 非西班牙裔或拉丁裔 NO HISPANO O LATINO Не испанец или латиноамериканец <input type="checkbox"/> OTHER OR UNDETERMINED 其他或未确定 OTRA O INDETERMINADO ДРУГОЕ ИЛИ НЕПОНЯТНЫЕ		
EMPLOYMENT 就業信息 INFORMACIÓN DE EMPLEO РАБОТА ИНФОРМАЦИЯ				
EMPLOYER 現任公司名稱 NOMBRE DEL EMPLEADOR работодатель		OCCUPATION 職業 OCUPACIÓN profesión		
<input type="checkbox"/> EMPLOYED 就業 EMPLEADO РАБОТАЮЩИХ <input type="checkbox"/> RETIRED 退休 JUBILADO В ОТСТАВКЕ <input type="checkbox"/> STUDENT 學生 ESTUDIANTE СТУДЕНТ <input type="checkbox"/> UNEMPLOYED 失業 DESEMPLEADO БЕЗРАБОТНЫЕ		WORK ADDRESS 工作地址 DIRECCIÓN DEL TRABAJO РАБОЧИЙ АДРЕС	WORK TEL 工作電話 () - TELFONO DEL TRABAJO РАБОЧИЙ ТЕЛЕФОН	
CONTACT EMERGENCY 緊急聯絡 CONTACTO DE EMERGENCIA ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СВЯЗИ				
NAME 姓名 NOMBRE ИМЯ				
RELATIONSHIP 關係 RELACIÓN СВЯЗЬ		HOME 家庭電話 CASA ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН () -	CELL 移動電話 CELULAR СОТОВЫЙ () -	
REFERRING DOCTOR 介紹醫生 MÉDICO DE REFERENCIA врач который направил		PRIMARY CARE PHYSICIAN 家庭醫生 MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA ВРАЧ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ	PHARMACY 藥房 FARMACIA АПТЕКА	
HOW DID YOU FIND US? 你是怎麼找到我們的? ¿CÓMO SE ENTERÓ DE NOSOTROS? КАК ВЫ УЗНАЛИ О НАС?		<input type="checkbox"/> ADVERTISEMENT 廣告 PUBLICIDAD реклама <input type="checkbox"/> INTERNET 互聯網 интернет <input type="checkbox"/> INSURANCE WEBSITE 保險網站 página web seguros СТРАХОВАНИЕ САЙТ <input type="checkbox"/> FRIENDS AND FAMILY 朋友和家人 AMIGOS Y FAMILIA ДРУЗЬЯ И СЕМЬЯ <input type="checkbox"/> DOCTOR REFERRAL 醫生推薦 MÉDICO DE REFERENCIA НАПРАВЛЕНИЕ К ВРАЧУ		