प्रारूप – 1

जन सेवक संघ, भोपाल (म.प्र.)

दिनांक .....

व्यसन करने वाले व्यक्तियों का सर्वे

सर्वे का स्थान/गली मोहल्ला ..... ग्राम/वार्ड ..... पंचायत ..... तहसील/ब्लॉक ..... जिला .....

सर्वेकर्ता का नाम..... पद ..... आई.डी.न. ..... मो.न. ..... पदिष्ठ स्थान ..... तहसील/ब्लॉक .....

क्र.	महिला मुखिया का नाम या व्यसन करने वाले व्यक्ति का नाम	पिता / पति का नाम	उम्र	मोबाइल नम्बर	शराब का व्यसन करते है?		गांजे का व्यसन करते है?		तंबाकू का व्यसन करते है?		धूम्रपान का व्यसन करते है?		अन्य कोई व्यसन करते है? विवरण दर्ज करें।	व्यसन के दौरान शरीर में कोई रोग? विवरण दर्ज करें	क्यां आप व्यसन से मुक्त होना चाहते है? (हा / ना)	व्यसन छोड़ने हेतु मदद या इलाज चाहते है? (हा / ना)	सहमति हेतु हस्ताक्षर दर्ज करें।
					कम	अधिक	कम	अधिक	कम	अधिक	कम	अधिक					

निरीक्षणकर्ता के हस्ताक्षर **सत्यापनकर्ता के हस्ताक्षर** **सर्वेकर्ता के हस्ताक्षर**