

ਅਸੀਂ ਪੁੱਛਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਵਾਹ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਹਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਜਵਾਬ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ, ਅਤੇ ਸਭਨਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਉਂ ਇਕੱਠੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ?

ਇਹ ਸਵਾਲ ਸਾਡੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ/ਗਾਹਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਬਹੁਤ ਨਿੱਜੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ; ਪਰ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਵਾਲ ਤਾਂ ਪੁੱਛ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਕੇ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਲੂਕ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਸਲੂਕ ਕਰਨਾ ਵਿਤਕਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਜੀ ਨਹੀਂ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਜਾਂ ਨਾ ਦੇਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣੇ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਸਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਭਾਵੇਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਵਾਂਗੇ।

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੌਣ ਦੇਖ ਸਕੇਗਾ?

ਸਿਰਫ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਲੋਕ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਸਕਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਦੂਜੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਂਗ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਵਾਬ ਦੀ ਲਵਾਂਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਮ ਹਟਾ ਦਿਆਂਗੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਵਿੱਚ ਰਲਾ ਦਿਆਂਗੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਅਸੀਂ ਸੇਵਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਉਹਨਾਂ ਰਲੇ-ਮਿਲੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਸਾਡੇ ਦੁਆਰਾ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਸਮਾਂ ਲੱਗੇਗਾ?

ਕੁੱਲ 13 ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਮਿੰਟ ਲੱਗਣਗੇ।

ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਮੈਂ ਇਸ ਵੇਲੇ, ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ

1. ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ (ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ) ਨਾਲ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)					
<input type="checkbox"/> 1 ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ* (ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਸਰਕਾਰੀ ਭਾਸ਼ਾ) <input type="checkbox"/> 2 ਫ੍ਰੈਂਚ* (ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਸਰਕਾਰੀ ਭਾਸ਼ਾ) <input type="checkbox"/> 3 ਅਲਬਾਨੀਅਨ <input type="checkbox"/> 4 ਅਮਹਾਰਿਕ <input type="checkbox"/> 5 ਅਰਬੀ <input type="checkbox"/> 6 ASL (ਅਮਰੀਕੀ ਸਾਈਨ ਲੈਂਗੁਏਜ) <input type="checkbox"/> 7 ਬੰਗਾਲੀ <input type="checkbox"/> 8 ਬੁਲਗਾਰੀਆਈ	<input type="checkbox"/> 9 ਬਰਮੀ <input type="checkbox"/> 10 ਕੈਟੋਨੀਜ਼ <input type="checkbox"/> 11 ਚੈਕ <input type="checkbox"/> 12 ਦਾਰੀ <input type="checkbox"/> 13 ਫ਼ਾਰਸੀ <input type="checkbox"/> 14 ਜਾਰਜੀਆਈ <input type="checkbox"/> 15 ਯੂਨਾਨੀ <input type="checkbox"/> 16 ਗੁਜਰਾਤੀ <input type="checkbox"/> 17 ਹਾਉਸਾ <input type="checkbox"/> 18 ਹਿੰਦੀ	<input type="checkbox"/> 19 ਇਬਰਾਨੀ <input type="checkbox"/> 20 ਹੰਗੇਰੀਆਈ <input type="checkbox"/> 21 ਇਤਾਲਵੀ <input type="checkbox"/> 22 ਕੋਰੇਨ <input type="checkbox"/> 23 ਕੋਰੀਆਈ <input type="checkbox"/> 24 ਮੈਂਡਰਿਨ <input type="checkbox"/> 25 ਨੇਪਾਲੀ <input type="checkbox"/> 26 ਪਸ਼ਤੋ <input type="checkbox"/> 27 ਪੋਲਿਸ਼ <input type="checkbox"/> 28 ਪੁਰਤਗਾਲੀ	<input type="checkbox"/> 29 ਪੰਜਾਬੀ <input type="checkbox"/> 30 ਰੋਹਿੰਗਿਆ <input type="checkbox"/> 31 ਰੋਮਾਨੀਅਨ <input type="checkbox"/> 32 ਰੂਸੀ <input type="checkbox"/> 33 ਸਰਬੀਆਈ <input type="checkbox"/> 34 ਸਲੋਵਾਕ <input type="checkbox"/> 35 ਸੋਮਾਲੀ <input type="checkbox"/> 36 ਸਪੇਨੀ <input type="checkbox"/> 37 ਸਵਾਹਿਲੀ	<input type="checkbox"/> 38 ਤਾਗਾਲੋਗ <input type="checkbox"/> 39 ਤਾਈਸ਼ਾਨੀ/ਤੋਇਸ਼ਾਨੀ <input type="checkbox"/> 40 ਤਾਮਿਲ <input type="checkbox"/> 41 ਥਾਈ <input type="checkbox"/> 42 ਤਿੱਬਤੀ <input type="checkbox"/> 43 ਟਿਗਰਿਨੀਆ <input type="checkbox"/> 44 ਤੁਰਕੀ <input type="checkbox"/> 45 ਚਵੀ <input type="checkbox"/> 46 ਯੂਕ੍ਰੇਨੀ	<input type="checkbox"/> 47 ਉਰਦੂ <input type="checkbox"/> 48 ਵੀਅਤਨਾਮੀ <input type="checkbox"/> 49 ਕੋਈ ਹੋਰ ਭਾਸ਼ਾ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ): _____ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
2. (a) ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸੀ?					
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ					
(2b) ਜੇ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੇ ਕਦੋਂ ਆਏ ਸੀ?					
<input type="checkbox"/> 1 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪਹਿਲਾਂ <input type="checkbox"/> 2 5 ਤੋਂ 9 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ		<input type="checkbox"/> 3 10 ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ		<input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
3. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਫ਼ਸਟ ਨੇਸ਼ਨਜ਼, ਮੇਟੀਜ਼ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਈਨੂਕ/ਈਨੂਈਟ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)। ਇਹ ਸਵਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਸਟੇਟਸ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸਟੇਟਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ)					
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ, ਫ਼ਸਟ ਨੇਸ਼ਨਜ਼ (ਸਟੇਟਸ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸਟੇਟਸ) <input type="checkbox"/> 2 ਹਾਂ, ਮੇਟੀਜ਼ <input type="checkbox"/> 3 ਹਾਂ, ਈਨੂਕ/ਈਨੂਈਟ			<input type="checkbox"/> 4 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
4. ਤੁਹਾਡਾ ਨਸਲੀ ਜਾਂ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ ਕੀ ਹੈ? ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ: ਕੈਨੇਡੀਅਨ, ਚੀਨੀ, ਪੂਰਬੀ ਭਾਰਤੀ, ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼, ਫ਼ਿਲੀਪੀਨੋ, ਫ੍ਰੈਂਚ, ਜਰਮਨ, ਆਇਰਿਸ਼, ਇਤਾਲਵੀ, ਜਮਾਈਕਨ, ਯਹੂਦੀ, ਪੋਲਿਸ਼, ਪੁਰਤਗਾਲੀ, ਸਕਾਟਿਸ਼, ਵਗੈਰਾ।					

<input type="checkbox"/> 1 ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ _____ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
5. ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਤੀਗਤ ਸਮੂਹ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ? (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁ-ਨਸਲੀ ਜਾਂ ਰਲੀ-ਮਿਲੀ ਜਾਤੀ ਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)		
<input type="checkbox"/> 1 ਮਿਡਲ ਈਸਟਰਨ, ਅਰਬ ਜਾਂ ਪੱਛਮੀ ਏਸ਼ੀਆਈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਅਫ਼ਗਾਨ, ਮਿਸਰੀ, ਈਰਾਨੀ, ਲਿਬਨਾਨੀ, ਫ਼ਾਰਸੀ, ਤੁਰਕ, ਕੁਰਦੀ, ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 2 ਕਾਲੇ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਅਫ਼ੀਕੀ, ਅਫ਼ੀਕੀ-ਕੈਨੇਡੀਅਨ, ਅਫ਼ੀਕੀ-ਕੈਰੀਬੀਅਨ, ਅਫ਼ੀਕੀ-ਮਿਸਰੀ ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 3 ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆਈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਚੀਨੀ, ਕੋਰੀਆਈ, ਜਪਾਨੀ, ਤਾਈਵਾਨੀ, ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 4 ਲਾਤੀਨੀ ਅਮਰੀਕੀ (ਹਿਸਪੈਨਿਕ ਜਾਂ ਲਾਤੀਨੀ ਅਮਰੀਕੀ ਮੂਲ) <input type="checkbox"/> 5 ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਬੰਗਲਾਦੇਸ਼ੀ, ਭਾਰਤੀ, ਇੰਡੋ-ਕੈਰੀਬੀਅਨ, ਪਾਕਿਸਤਾਨੀ, ਸ਼੍ਰੀਲੰਕਾ, ਵਗੈਰਾ)	<input type="checkbox"/> 6 ਦੱਖਣ-ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆਈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਫ਼ਿਲੀਪੀਨੋ, ਵੀਅਤਨਾਮੀ, ਕੰਬੋਡੀਆਈ, ਥਾਈ, ਇੰਡੋਨੇਸ਼ੀਆਈ, ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 7 ਗੋਰੇ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਯੂਰਪੀ ਮੂਲ) <input type="checkbox"/> 8 ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਤੀ/ਨਸਲੀ ਸਮੂਹ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ): _____ <input type="checkbox"/> 9 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਸਵਾਲ #3 ਵਿੱਚ ਸਵਦੇਸ਼ੀ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣੇ ਗਏ) <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
6. (a) ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਪਾਹਜ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣਦੇ ਹੋ?		
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ <input type="checkbox"/> 3 ਨਹੀਂ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
(6b) ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਹਿਯੋਗ ਤੋਂ ਲਾਭ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹੋ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)		
<input type="checkbox"/> 1 ਅਲਜ਼ਾਈਮਰ ਬਿਮਾਰੀ/ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ <input type="checkbox"/> 2 ਔਟਿਜ਼ਮ ਸਪੈਕਟ੍ਰਮ ਡਿਸਆਰਡਰ <input type="checkbox"/> 3 ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਸਿੱਕਲ ਸੈੱਲ, ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 4 ਗਿਆਨ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ <input type="checkbox"/> 5 ਵਿਕਾਸ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ <input type="checkbox"/> 6 ਨਸ਼ਿਆਂ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰਤਾ	<input type="checkbox"/> 7 ਸਿੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਅਪਾਹਜਤਾ <input type="checkbox"/> 8 ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ <input type="checkbox"/> 9 ਸਰੀਰਕ ਅਪਾਹਜਤਾ <input type="checkbox"/> 10 ਗਿਆਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਪਾਹਜਤਾ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਜ਼ਰ, ਅੰਨ੍ਹਾਪਣ, ਬੇਲਾਪਣ, ਉੱਚਾ ਸੁਣਨਾ ਵਗੈਰਾ) <input type="checkbox"/> 11 ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ) _____	<input type="checkbox"/> 12 ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ

7. ਜਨਮ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲਿੰਗ ਕੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ? (ਇੱਕ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)		
<input type="checkbox"/> 1 ਪੁਰਸ਼ <input type="checkbox"/> 2 ਇਸਤਰੀ <input type="checkbox"/> 3 ਇੰਟਰਸੈਕਸ (ਅੰਤਰ-ਲਿੰਗੀ) <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
8. ਤੁਹਾਡੀ ਲਿੰਗੀ ਪਛਾਣ ਕੀ ਹੈ? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)		
<input type="checkbox"/> 1 ਜੈਂਡਰਫਲੂਇਡ ਜਾਂ ਜੈਂਡਰਕੁਈਅਰ <input type="checkbox"/> 2 ਆਦਮੀ <input type="checkbox"/> 3 ਨਾਨ-ਬਾਇਨਰੀ <input type="checkbox"/> 4 ਟ੍ਰਾਂਸ-ਸਪਿਰਿਟ <input type="checkbox"/> 5 ਔਰਤ	<input type="checkbox"/> 6 ਅਸਪਸ਼ਟ ਜਾਂ ਪੱਕਾ ਨਹੀਂ ਪਤਾ <input type="checkbox"/> 7 ਕੋਈ ਹੋਰ ਲਿੰਗੀ ਪਛਾਣ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ) _____ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
9. ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪਛਾਣ ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ? ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਸ਼ਬਦ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਲਿੰਗੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਲਿੰਗੀ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਿੰਗ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।		
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
10. ਕਿਹੜੀ(ਆਂ) ਸ਼੍ਰੇਣੀ(ਆਂ) ਤੁਹਾਡੇ ਜਿਨਸੀ ਰੁਝਾਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਰਣਨ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ)? (ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ)		
<input type="checkbox"/> 1 ਗੇਰ-ਲਿੰਗੀ <input type="checkbox"/> 2 ਬਾਇਸੈਕਸੁਅਲ <input type="checkbox"/> 3 ਡੈਮੀਸੈਕਸੁਅਲ <input type="checkbox"/> 4 ਗੇ <input type="checkbox"/> 5 ਲੈਸਬੀਅਨ <input type="checkbox"/> 6 ਪੈਨਸੈਕਸੁਅਲ	<input type="checkbox"/> 7 ਕੁਈਅਰ <input type="checkbox"/> 8 ਅਸਪਸ਼ਟ ਜਾਂ ਪੱਕਾ ਨਹੀਂ ਪਤਾ <input type="checkbox"/> 8 ਸਮਾਨ ਲਿੰਗ ਪ੍ਰੇਮੀ <input type="checkbox"/> 10 ਸਟ੍ਰੇਟ/ਉਲਟ ਲਿੰਗੀ	<input type="checkbox"/> 11 ਟ੍ਰਾਂਸ-ਸਪਿਰਿਟ <input type="checkbox"/> 12 ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ) _____ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
11. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?		
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 3 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੈਨੂੰ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜਾਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ		

<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
12. ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਟੈਕਸ ਕੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਲ ਪਰਿਵਾਰਕ ਆਮਦਨ ਕਿੰਨੀ ਸੀ?		
<input type="checkbox"/> 1 \$0 - \$19,999 <input type="checkbox"/> 2 \$20,000 – \$39,999 <input type="checkbox"/> 3 \$40,000 - \$59,999	<input type="checkbox"/> 4 \$60,000 - \$79,999 <input type="checkbox"/> 5 \$80,000 - \$119,999 <input type="checkbox"/> 6 \$120,000 - \$149,999	<input type="checkbox"/> 7 \$150,000 ਜਾਂ ਵੱਧ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
13. ਇਸ ਆਮਦਨ ਨਾਲ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਗੁਜ਼ਾਰਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ?		
<input type="checkbox"/> 1 _____ ਲੋਕ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		

ਵਾਯੂ ਵਿਕਲਪਕ ਸਵਾਲ*

**ਇਹ ਸਵਾਲ ਮੁੱਖ ਡੇਟਾ ਸੈੱਟ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।*

1. ਤੁਹਾਡੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਮੌਜੂਦਾ ਪੱਧਰ ਕੀ ਹੈ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਕੋਈ ਰਸਮੀ ਸਕੂਲੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 2 ਗ੍ਰੇਡ ਸਕੂਲ (ਗ੍ਰੇਡ 1-8) <input type="checkbox"/> 3 ਕੁਝ ਹਾਈ ਸਕੂਲ, ਪਰ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਨਹੀਂ ਹੋਏ <input type="checkbox"/> 4 ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ (ਗ੍ਰੇਡ 9-12) <input type="checkbox"/> 5 ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰਜਿਸਟਰਡ ਅਪ੍ਰੈਂਟਿਸਸ਼ਿਪ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟ੍ਰੇਡ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਡਿਪਲੋਮਾ (ਜਾਂ ਜਾਰੀ)	<input type="checkbox"/> 6 ਕਾਲਜ, CEGEP ਜਾਂ ਹੋਰ ਗੈਰ-ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਜਾਂ ਡਿਪਲੋਮਾ (ਜਾਂ ਜਾਰੀ) <input type="checkbox"/> 7 ਅੰਡਰਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ <input type="checkbox"/> 8 ਪੋਸਟਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਡਿਗਰੀ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅਹੁਦਾ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਮਾਸਟਰਜ਼, ਪੀਐਚਡੀ, ਐਮਡੀ) <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
2. ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਥਨਾਂ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿਓ:	
(a) "ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਸਾਡਾ ਅੰਨ ਹੋਰ ਖਰੀਦਣ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖਤਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ"	
<input type="checkbox"/> 1 ਅਕਸਰ ਸੱਚ ਸੀ <input type="checkbox"/> 2 ਕਈ ਵਾਰ ਸੱਚ ਸੀ <input type="checkbox"/> 3 ਕਦੇ ਵੀ ਸੱਚ ਨਹੀਂ ਸੀ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
(b) "ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਜੋ ਅੰਨ ਖਰੀਦਿਆ ਸੀ, ਉਹ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਚੱਲਿਆ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਹੋਰ ਅੰਨ ਖਰੀਦ ਨਹੀਂ ਸਕੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ।"	
<input type="checkbox"/> 1 ਅਕਸਰ ਸੱਚ ਸੀ <input type="checkbox"/> 2 ਕਈ ਵਾਰ ਸੱਚ ਸੀ <input type="checkbox"/> 3 ਕਦੇ ਵੀ ਸੱਚ ਨਹੀਂ ਸੀ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
3. ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਪਲਾਈ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਸੀ, ਜਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਖਰਚੇ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਕੀਤਾ ਸੀ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 3 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਪਲਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਪਈ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
4. (a) ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕੀ ਹੈ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਜਿਸਦੀ ਮਾਲਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਲ ਹੈ <input type="checkbox"/> 2 ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਕਿਰਾਏ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ <input type="checkbox"/> 3 ਸਮਾਜਕ ਰਿਹਾਇਸ਼, ਸਬਸਿਡੀ ਵਾਲੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਜਾਂ ਆਮਦਨ ਦੇ -ਹਿਸਾਬ -ਨਾਲ - ਬੱਝਿਆ ਕਿਰਾਇਆ	<input type="checkbox"/> 5 ਲੰਬੀ -ਅਵਧੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾ <input type="checkbox"/> 6 ਸੁਧਾਰਾਤਮਕ ਸੁਵਿਧਾ <input type="checkbox"/> 7 ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇ ਘਰ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਹੋਰ ਚਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ

<input type="checkbox"/> 4 ਸਹਾਇਕ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਜਾਂ ਸਮੂਹਕ ਘਰ	<input type="checkbox"/> 8 ਬੇਘਰੇ ਹੋਣਾ ਭੋਗ ਰਹੇ ਹੋ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਸੈਲਟਰ, ਕਿਸੇ ਜਨਤਕ ਸਥਾਨ ਜਾਂ ਫ੍ਰੀਕਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ)
(4b) ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ? ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਚੁਣੋ :	
<input type="checkbox"/> 1 ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ (ਮਾਪੇ) ਜਾਂ ਸਰਪ੍ਰਸਤ <input type="checkbox"/> 2 ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਪਾਰਟਨਰ <input type="checkbox"/> 3 ਬੱਚਾ (ਬੱਚੇ) <input type="checkbox"/> 4 ਦਾਦਾ/ਦਾਦੀ (ਨਾਨਾ/ਨਾਨੀ) <input type="checkbox"/> 5 ਭੈਣ-ਭਰ <input type="checkbox"/> 6 ਹੋਰ ਪਰਿਵਾਰ	<input type="checkbox"/> 7 ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਰੂਮਮੇਟ <input type="checkbox"/> 8 ਭੁਗਤਾਨਸ਼ੁਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੇਵਾਦਾਰ <input type="checkbox"/> 9 ਇਕੱਲੇ <input type="checkbox"/> 10 ਹੋਰ (ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ) _____ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
(4c) ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਂ ਸੀ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਮੌਰਗੇਜ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸੀ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 3 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੈਨੂੰ ਕਿਰਾਏ ਜਾਂ ਮੌਰਗੇਜ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਿਆ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
5. ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੀ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਕਮੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ, ਮੀਟਿੰਗਾਂ, ਕੰਮ 'ਤੇ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਹੈ? ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਚੁਣੋ:	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ, ਇਸਨੇ ਮੈਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਹੈ <input type="checkbox"/> 2 ਹਾਂ, ਇਸਨੇ ਮੈਨੂੰ ਗੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਮੀਟਿੰਗਾਂ, ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ, ਕੰਮ 'ਤੇ ਜਾਣ, ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸਮਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਹੈ <input type="checkbox"/> 3 ਨਹੀਂ	<input type="checkbox"/> 4 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਸੀ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
6. ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਫੋਨ ਜਾਂ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਤਕ ਨਿਰੰਤਰ ਪਹੁੰਚ ਹੈ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ, ਸਿਰਫ਼ ਫੋਨ <input type="checkbox"/> 2 ਹਾਂ, ਸਿਰਫ਼ ਇੰਟਰਨੈੱਟ <input type="checkbox"/> 3 ਹਾਂ, ਦੋਵੇਂ	<input type="checkbox"/> 4 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
7. ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਖਰਚੇ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੂਟਿਲਿਟੀ ਬਿੱਲ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਬਿਜਲੀ, ਗੈਸ/ਤੇਲ, ਪਾਣੀ) ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਨੂੰ ਖੁੰਝਾ ਦਿੱਤਾ ਸੀ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ

<input type="checkbox"/> 3 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੈਨੂੰ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਯੂਟਿਲਿਟੀ ਬਿੱਲਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਜਾਂ ਕਿਰਾਏ ਵਿੱਚ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ	
8. (a) ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਅੱਗੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਮਨ ਦੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਉੱਪਰ ਭਰੋਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ, ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਾਂ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਕੋਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ, ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
(8b) ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਉੱਪਰ ਤੁਸੀਂ ਭਰੋਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ, ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਾਂ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਕੋਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ, ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
9. (a) ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਨੌਕਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ, ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ)?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
(9b) ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਕੰਮ ਲੱਭ ਰਹੇ ਹੋ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ	<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ
(9c) ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁੱਖ ਨੌਕਰੀ ਕੱਚੀ ਹੈ ਜਾਂ ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ (ਕੈਜ਼ੁਅਲ), ਕੰਟ੍ਰੈਕਟ, ਫ੍ਰੀਲਾਂਸ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਚਿਰ ਲਈ, ਮੌਸਮੀ)?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ	
(9d) ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ, ਸੁਰੱਖਿਆ, ਅਧਿਕਾਰ) ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਉਠਾਈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਤਮਾਨ ਰੁਜ਼ਗਾਰ 'ਤੇ ਨਾਂਹ-ਪੱਖੀ ਜਾਂ ਉਲਟਾ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ?	
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ	

<input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ						
(9e) ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਵਿੱਚ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਬਹੁਤ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ?						
<input type="checkbox"/> 1 ਹਾਂ <input type="checkbox"/> 2 ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ						
10. ਤੁਹਾਡੀ ਧਾਰਮਕ ਜਾਂ ਅਧਿਆਤਮਕ ਮਾਨਤਾ ਕੀ ਹੈ? ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਚੁਣੋ:						
<input type="checkbox"/> 1 ਅਗਿਆਨਵਾਦ <input type="checkbox"/> 2 ਜੀਵਾਤਮਵਾਦ ਜਾਂ ਸ਼ਮਨਵਾਦ <input type="checkbox"/> 3 ਨਾਸਤਿਕਤਾ <input type="checkbox"/> 4 ਬਹਾਈ ਮਤ <input type="checkbox"/> 5 ਬੁੱਧ ਧਰਮ	<input type="checkbox"/> 6 ਈਸਾਈ ਆਰਥੋਡਾਕਸ <input type="checkbox"/> 7 ਈਸਾਈ, ਇਸ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 8 ਕਨਫਿਊਸ਼ਿਅਸਵਾਦ <input type="checkbox"/> 9 ਹਿੰਦੂ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 10 ਇਸਲਾਮ	<input type="checkbox"/> 11 ਜੈਨ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 12 ਯਹੂਦੀ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 13 ਮੂਲ ਅਧਿਆਤਮਕਤਾ <input type="checkbox"/> 14 ਬੁੱਤਪ੍ਰਸਤ <input type="checkbox"/> 15 ਪ੍ਰੋਟੈਸਟੈਂਟ	<input type="checkbox"/> 16 ਰਸਤਾਫ਼ਾਰੀ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 17 ਰੋਮਨ ਕੈਥੋਲਿਕ <input type="checkbox"/> 18 ਸਿੱਖ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 19 ਅਧਿਆਤਮਕ <input type="checkbox"/> 20 ਏਕਤਾਵਾਦ	<input type="checkbox"/> 21 ਪਾਰਸੀ ਧਰਮ <input type="checkbox"/> 22 ਹੋਰ (ਸਪਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦੱਸੋ) <input type="checkbox"/> 23 ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮੇਰੀ ਕੋਈ ਧਾਰਮਕ ਜਾਂ ਅਧਿਆਤਮਕ ਮਾਨਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ <input type="checkbox"/> 88 ਪਤਾ ਨਹੀਂ <input type="checkbox"/> 99 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ		
11. ਤੁਸੀਂ ਸਿਰਤ ਸੰਭਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਨ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿਓਗੇ? ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ।						
<input type="checkbox"/> 1 ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ <input type="checkbox"/> 2 ਫ਼੍ਰੈਂਚ <input type="checkbox"/> 3 ਅਮਹਾਰਿਕ <input type="checkbox"/> 4 ਅਰਬੀ <input type="checkbox"/> 5 ਬੰਗਾਲੀ <input type="checkbox"/> 6 ਬ੍ਰੇਲ	<input type="checkbox"/> 7 ਚੀਨੀ (ਸਰਲੀਕ੍ਰਿਤ) <input type="checkbox"/> 8 ਚੀਨੀ (ਰਵਾਇਤੀ) <input type="checkbox"/> 9 ਚੈੱਕ <input type="checkbox"/> 10 ਦਾਰੀ <input type="checkbox"/> 11 ਫ਼ਾਰਸੀ <input type="checkbox"/> 12 ਯੂਨਾਨੀ	<input type="checkbox"/> 13 ਹਿੰਦੀ <input type="checkbox"/> 14 ਹੰਗੇਰੀਆਈ <input type="checkbox"/> 15 ਇਤਾਲਵੀ <input type="checkbox"/> 16 ਕੈਰੇਨ <input type="checkbox"/> 17 ਕੋਰੀਆਈ	<input type="checkbox"/> 18 ਨੋਪਾਲੀ <input type="checkbox"/> 19 ਪੋਲਿਸ਼ <input type="checkbox"/> 20 ਪੁਰਤਗਾਲੀ <input type="checkbox"/> 21 ਪੰਜਾਬੀ <input type="checkbox"/> 22 ਰੂਸੀ	<input type="checkbox"/> 23 ਸਰਬੀਆਈ <input type="checkbox"/> 24 ਸਲੋਵਾਕ <input type="checkbox"/> 25 ਸੋਮਾਲੀ <input type="checkbox"/> 26 ਸਪੇਨੀ <input type="checkbox"/> 27 ਤਾਗਾਲੋਗ	<input type="checkbox"/> 28 ਤਾਮਿਲ <input type="checkbox"/> 29 ਟਿਗਰਿਨੀਆ <input type="checkbox"/> 30 ਤੁਰਕੀ <input type="checkbox"/> 31 ਚੌਢੀ <input type="checkbox"/> 32 ਯੂਕ੍ਰੇਨੀ	<input type="checkbox"/> 33 ਉਰਦੂ <input type="checkbox"/> 34 ਵੀਅਤਨਾਮੀ <input type="checkbox"/> 35 ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦੱਸੋ) <hr/> <input type="checkbox"/> 88 ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ ਪਸੰਦ

						ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂ ਗੀ <input type="checkbox"/> 99 ਪਤਾ ਨਹੀਂ
--	--	--	--	--	--	---