



生活力量(STRENGTH FOR LIFE)登记表 [SIMPLIFIED CHINESE]

SFL 机构名称: _____

姓名: _____ 生日: _____

小区: _____ 邮编: _____

电话: _____ 性别: _____

电邮: _____

谁推荐的你?

- 医疗机构
- 理疗机构
- 康复服务
- 预防跌倒服务
- 健康诊所
- 健康生活方式项目

我同意，我在生活力量(Strength for Life)登记的信息可以用于推广和项目评估。搜集的信息将会保密。

签字: _____ 日期: _____