

HSS 2014-15 : DATA FORM FOR ANTENATAL CLINIC ATTENDEES (ANC)

एच.एस.एस. 2014-15 प्रसवपूर्व जांच केंद्रों में जाने वाली महिलाओं के लिए डेटा प्रपत्र

(Please fill the site details in the box below OR Paste the sticker with site details/Stamp the site details in the empty box)

सेन्टिनेल साइट की जानकारी यहां लिखें/छापें/चिपकायें)

State/ राज्य:	District/ जिला:.....	
Site Name / साइट का नाम :.....		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
(Site Code)	(Sub-site No.) (Sample No.) (Date-DD/MM/YY)	

1. Age (in completed years) / आयु (संपूर्ण वर्षों में)

2. Literacy Status / साक्षरता स्थिति

1. Illiterate / निरक्षर 2. Literate and till 5th standard / साक्षर और पाँचवी तक 3. 6th to 10th standard / छठी से दसवीं तक

4. 11th to Graduation / ग्यारहवीं से स्नातक 5. Post Graduation / स्नातकोत्तर

3. Order of Current Pregnancy / वर्तमान गर्भ का क्रम

1. First / पहली बार 2. Second / दूसरी बार 3. Third / तीसरी बार 4. Fourth or more / चौथी या उससे ज्यादा

4. Source of Referral to the ANC clinic / प्रसवपूर्व जाँच केंद्र में रेफरल का स्रोत

1. Self Referral / स्वतः रेफरल 2. Family/ Relatives/ Neighbors/ Friends / परिवार/ रिश्तेदार/ पड़ोसी/ दोस्त

3. NGO / एन.जी.ओ 4. Private Hospital (Doctor/ Nurses) / निजी अस्पताल (डॉक्टर/ नर्स)

5. Govt. Hospital (including, ASHA/ANM) / सरकारी अस्पताल (आशा/ ए.एन.एम.) 6. ICTC / ART Centre / आई.सी.टी.सी./ ए.आर.टी केंद्र

5. Current Place of Residence / वर्तमान निवास स्थान

1. Urban (Municipal Corporation / Council /Cantonment) / शहरी (नगरपालिका/निगम/छावनी) 2. Rural / ग्रामीण

6. Duration of Stay at Current Place of Residence / वर्तमान निवास स्थान में ठहरने की अवधि years / वर्ष months / महीने

7. Current Occupation of the Respondent / प्रतिवादी का वर्तमान व्यवसाय

1. Agricultural Labourer / कृषि श्रमिक 2. Non-Agricultural Labourer / गैर कृषि श्रमिक 3. Domestic Servant / घरेलू नौकर

4. Skilled / Semiskilled worker / कुशल/अर्धकुशल श्रमिक 5. Petty business / small shop / लघु उद्योग/छोटी दुकान 6. Large Business/Self employed/विस्तृत उद्योग/स्वरोजगार

7. Service (Govt./Pvt.) / कर्मचारी (सरकारी/निजी) 8. Student / विद्यार्थी 9. Truck Driver/helper / ट्रक चालक/सहायक

10. Local transport worker (auto/ taxi driver, handcart pullers, rickshaw pullers etc./स्थानीय परिवहन कर्मचारी (ऑटो/टैक्सी ड्राइवर, ठेलेवाले, रिक्शेवाले)

11. Hotel Staff / होटल कर्मचारी 12. Agricultural cultivator /landholder / कृषक/जमींदार

14. Housewife / गृहणी

8. Current Occupation of the Spouse / प्रतिवादी के पति का वर्तमान व्यवसाय

1. Agricultural Labourer / कृषि श्रमिक 2. Non-Agricultural Labourer / गैर कृषि श्रमिक 3. Domestic Servant / घरेलू नौकर

4. Skilled / Semiskilled worker / कुशल/अर्धकुशल श्रमिक 5. Petty business / small shop / लघु उद्योग/छोटी दुकान 6. Large Business/Self employed/विस्तृत उद्योग/स्वरोजगार

7. Service (Govt./Pvt.) / कर्मचारी (सरकारी/निजी) 8. Student / विद्यार्थी 9. Truck Driver/helper / ट्रक चालक/सहायक

10. Local transport worker (auto/ taxi/ personal driver, handcart pullers, rickshaw pullers etc./स्थानीय परिवहन कर्मचारी (ऑटो/टैक्सी/व्यक्तिगत ड्राइवर, ठेलेवाले रिक्शेवाले)

11. Hotel Staff / होटल कर्मचारी 12. Agricultural cultivator /landholder / कृषक/जमींदार 13. Unemployed / बेरोजगार

99. Not Applicable (For Never married/Widows/Divorced/Separated) / लागू नहीं होता (अविवाहिता/विधवा/तलाकशुदा/अलग महिलाओं के लिये)

9. Does spouse reside alone in another place/ town away from wife for work for longer than 6 months? / क्या प्रतिवादी के पति उनसे दूर काम के लिए 6 महीनों से ज्यादा किसी दूसरे स्थान पर रहते हैं?

1. Yes / हाँ 2. No / नहीं 99. Not Applicable (For Never married/Widows/Divorced/Separated) / लागू नहीं होता (अविवाहिता/विधवा/तलाकशुदा/अलग महिलाओं के लिये)

Signature / हस्ताक्षर : _____

Signature / हस्ताक्षर : _____

Name / नाम : _____

Name / नाम : _____

(Person who filled the form/
व्यक्ति जिसके द्वारा फार्म भरा गया)

(Sentinel site in-charge/
सेन्टिनेल साइट के प्रभारी)

