



ການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການໃນເວລາເກີດໄພພິບັດ

ວັນທີ່ປະເມີນ _____

ຜູ້ປະເມີນ _____

ເລກທີ່ຄົວເຮືອນ _____

ທີ່ຕັ້ງພູມສັນຖານຂອງຄົວເຮືອນ _____

ເລກທີ່ຂອງສະມາຊິກໃນຄົວເຮືອນ _____

ລດ	ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ	ຊື່ມູນສ່ວນຕົວ (ກະລຸນາຕຶກ X)						ປັດໃຈສ່ຽງ					ສະພາບຄົວເຮືອນ
		ເພດ		ສະເລ່ຍອາຍຸ				ພິການ	ພະຍາດຊຳເຮື້ອ / ຮ້າຍແຮງ	ຫົວໜ້າ ຄອບຄົວ(ຍິງ/ ຊາຍ)	ກຳລັງພາ ແລະ ລົງ ລຸກດ້ວຍນິມ	ໝາຍເຫດສະເພາະ	
		ຊາຍ	ຍິງ	0-5 ປີ	6-12 ປີ	12-18 ປີ	18-60 ປີ						
1													(ກະລຸນາລະບຸສິ່ງທີ່ເຫັນເພີ່ມເຕີມ)
2													
3													
4													
5													

- ນ້ຳ, ສຸຂະອານາໄມ, ສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການປຸງແຕ່ງອາຫານ/ ໄຟຟ້າ ຫລື ນ້ຳມັນ ແລະ ອື່ນໆ ທີ່ຖືກທຳລາຍໜ້ອຍຫລາຍ ສຳໃດ?
- ມີກິດຈະກຳສ້າງລາຍຮັບ, ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບບໍ່?
- ການສັງເກດອື່ນໆ....