

MẪU ĐƠN E

BẢNG GHI TÊN TẠI QUẦY TIẾP TÂN

(Tất cả các thành viên gia đình tới Trung Tâm Nguồn Trợ Giúp Gia Đình)

Ngày	Giờ	Tên (Không bắt buộc)	Quý vị có muốn chúng tôi liên lạc với quý vị không?	Thông tin liên hệ (Không bắt buộc)	Quý vị đã bao giờ tới đây chưa?
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
			<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		