

Name of the event	
Venue	
Date	

شرکاء کی طرف سے ایونٹ کی جانچ کے لیے پرچہ

1. براہ مہربانی اپنی عمر کی نشاندہی کریں (ایک خانے میں ٹک لگائیں)
 25 سال سے کم
 25 سے 39 سال
 40 سے 49 سال
 50 سال اور اس سے زیادہ
2. براہ مہربانی اپنی صنف کی نشاندہی کریں (ایک خانے میں ٹک لگائیں)
 عورت
 مرد
 جواب نہیں دینا چاہتے
3. براہ مہربانی نشاندہی کریں کہ آج کونسیے سکریننگ پروگرام یا پروگراموں کا ذکر ہوا: (ایک خانے یا کئی خانوں میں ٹک لگائیں)
 BreastScreen Australia Program
 National Bowel Cancer Screening Program
 National Cervical Screening Program
 مندرجہ بالا سب پروگرام
4. مجموعی طور پر، آپ آج کے ایونٹ سے کتنے مطمئن ہیں؟ (براہ مہربانی ایک خانے میں ٹک لگائیں)
 بہت مطمئن
 کچھ حد تک مطمئن
 کچھ حد تک غیر مطمئن
 بالکل مطمئن نہیں
5. اس ایونٹ نے کینسر سکریننگ کے متعلق آپ کی آگہی میں کتنا اضافہ کیا؟ (ایک خانے میں ٹک لگائیں)
 بہت اضافہ کیا
 تھوڑا سا اضافہ کیا
 اضافہ نہیں کیا
6. آپ کو کتنا اعتماد ہے کہ جلد دریافت ہو جانے پر کینسر کا کامیاب علاج کیا جا سکتا ہے؟ (ایک خانے میں ٹک لگائیں)
 بہت اعتماد ہے
 کچھ اعتماد ہے
 بالکل اعتماد نہیں ہے

For event organiser

Name of the event	
Venue	
Date	

7. یہ کتنا امکان ہے کہ آپ اپنے رشتہ داروں اور دوستوں کو سکریننگ پروگراموں کا مشورہ دیں گے؟ (ایک خانے میں ٹک لگائیں)

- بہت امکان ہے
 کچھ امکان ہے
 بالکل امکان نہیں ہے

8. آپ کس سکریننگ پروگرام یا کن سکریننگ پروگراموں کے متعلق مزید جاننا چاہیں گے؟ (ایک خانے یا کئی خانوں میں ٹک لگائیں)

- BreastScreen Australia Program
 National Bowel Cancer Screening Program
 National Cervical Screening Program
 مندرجہ بالا میں سے کوئی نہیں