	eRegistry - Matlab Trial	l: Post-partui	m Home Visit	Form			
Date:			Interv	iewers (	Code:		
	52 ID #		Interv	icweis (	Joue.		
Gene	eral information on participants in the eReg-N	Mat Trial					
	interview started:			<u></u>			
	e of Woman:	Age:   Y	ears	<del></del>			······································
Husb	and's name:	<u> </u>	ears				
Addr	ess: Village:Union:	Upazila:	1=Matlab	North	2=Matlab	South	<u> </u>
LMP		Mobile No:					
Pregn	nancy outcome date:	DD MM	YY				
No.	QUESTIONS & FILTERS		CODING RESP	ONSES	,		SKIP
SEC	ΓΙΟΝ 1: MOST RECENT PREGNANCY IN	FORMATION					1
101	Pregnancy outcome	1=Alive	2=Stillbirth	<del></del>			201
			3=Abortion/miscarriage/n	nenstral reg	ulation		-
102	Mode of delivery	Child 1	1= Normal delivery	2= C- se	ection	2000.216.2	
		Child 2	1= Normal delivery	2= C- se	ection		
İ	·	Child 3	1= Normal delivery	2= C- se	ection		
103	What is the status of your child(ren) now?	Child 1	1= Alive	2= Dead	i		
		Child 2	1= Alive	2= Dead	i		
		Child 3	1= Alive	2= Dead	i		
104	Date of neonatal death	Child 1					<u></u>
		Child 2		1 1			
		Child 3					
105	Mother's current status	1= Alive		2= Dead	1		Tı ı
	Date of maternal death			-	<u>.</u>		<u> </u>
	FION 2: PREVIOUS PREGNANCY INFOR	MATION			<del>-</del>		1
	How many total pregnancies have you had, including live births, stillbirths, abortions, miscarriages, or those ended using menstrual regulation, including your most recent birth?	If none, reco	ord 00			A second second	
202	How many total pregnancies have you had that ended in a live birth, including your most recent birth?	If none, reco	ord 00				
203	How many total pregnancies have you had that ended in a stillbirth, including your most recent birth?	If none, reco	ord 00				
204	How many living children do you have today, including your most recent birth?	If none, reco	ord 00				
	ΓΙΟΝ 3: RECENT PREGNANCY						
301	Now I would like to talk you about your <u>last</u>	1=Yes					
	pregnancy. Did you receive check-	2=No			· ·	or other division of the	501
	up/antenatal care during this pregnancy?	9=Don't Remember			Sapor	house seems by	501
302	How many times did you seek antenatal care	times					
-	during your pregnancy?	99= Unknown					
303	How long does it normally take to get from home to antenatal care?	hours					
<u></u>	nome to antenatal care?	minutes					

304	Do you have your ANC card?	1=Yes	If yes, enter all dates below, and probe for more	
		2=No	If no, use a calendar to estimate dates to enter below	
305	When was your first ANC visit?	Date:		-
306	Whom did you see?	1= Doctors		
		2= Nurse/N	Midwife	
		3= Family	Welfare Assistant	
		4= Family	Welfare Visitor	
		5= Traditio	onal Birth Attendant	1
		6= Commu	unity Health Care Provider	
		7= Health		1
		8= Village		1
		9= SACMO		1
		10= Others		
307	Where did you have that ANC visit?	1=Home	Офеспу	<u> </u>
307	Facility:	2=H & FW		
	racinty.	3=Commu		-
			nity Clinic	
		4=UHC	11. 6. 20.	
			ablic facility	
		<del></del>	rivate facility	
		7= Satellite		
		8=Other (s	pecify)	
308	When was your second ANC visit?	Date:		
309	Whom did you see?	1= Doctors	3	
		2= Nurse/N	Midwife	
		3= Family	Welfare Assistant	
-		4= Family	Welfare Visitor	
		5= Traditio	onal Birth Attendant	
		6= Commu	unity Health Care Provider	
		7= Health.	Assistant	
	7.04	8= Village	Doctor	
		9= SACM	0	
		10= Others	s (Specify)	
310	Where did you have your ANC visit?	1=Home		
	Facility:	2=H & FW	/C	
		3=Commu	nity Clinic	
		4=UHC		
		5=Other p	ublic facility	
		6=Other pr	rivate facility	
		7= Satellite	e Clinic	
	•	8=Other (s	pecify)	
311	When was your third ANC visit?	Date:		·
312	Whom did you see?	1= Doctors	3	
		2= Nurse/N	Midwife	
		3= Family	Welfare Assistant	
	$[-\infty,\infty]$	4= Family	Welfare Visitor	1
		5= Traditio	onal Birth Attendant	<b>-</b>
		6= Commi	unity Health Care Provider	
		7= Health		
		8= Village	Doctor	1
		9= SACM		1 1
		10= Others	s (Specify)	1

	Inches de la constant		
313	Where did you have your ANC visit?	I=Home ;	
	Facility:	2=H & FWC	
		3=Community Clinic	
		4=UHC	1
		5=Other public facility	7
		6=Other private facility	7
	e de la companya de l	7= Satellite Clinic	7
		8=Other (specify)	1
314	When was your fourth ANC visit?	Date:	
	Whom did you see?	1= Doctors	
		2= Nurse/Midwife	┨┈╢
		3= Family Welfare Assistant	-
	·	4= Family Welfare Visitor	-
		5= Traditional Birth Attendant	-
		6= Community Health Care Provider	-
			-
İ		7= Health Assistant	4
		8= Village Doctor	1 1
		9= SACMO	
		10= Others (Specify)	
316	Where did you have your ANC visit?	1=Home	
	Facility:	2=H & FWC	
		3=Community Clinic	
		4=UHC	
		5=Other public facility	7
-		6=Other private facility	1
		7= Satellite Clinic	7
		8=Other (specify)	1
317	When was your fifth ANC visit?	Date:   _	*
318	Whom did you see?	1= Doctors	
		2= Nurse/Midwife	1 - 1
		3= Family Welfare Assistant	1
	•	4= Family Welfare Visitor	1 1
		5= Traditional Birth Attendant	-
		6= Community Health Care Provider	-
		7= Health Assistant	-
		8= Village Doctor	-
		9= SACMO	4
			4
210	W/h and did and have a ANO airie	10= Others (Specify)	1
319	Where did you have your ANC visit?	1=Home	
	Facility:	2=H & FWC	]
	W. T.	3=Community Clinic	]
		4=UHC	
	•	5=Other public facility	7
		6=Other private facility	7
		7= Satellite Clinic	1
		8=Other (specify)	1
320	When was your sixth ANC visit?	Date:	-1
321	Whom did you see?	1= Doctors	11 1
	·	2= Nurse/Midwife	-
		3= Family Welfare Assistant	-
		4= Family Welfare Visitor	4 1
			, 1

		5= Traditional Birth Atte	endant			
	1.17	6= Community Health C	are Provider	*		1
	<b>.</b>	7= Health Assistant				1
		8= Village Doctor				1
		9= SACMO				1
		10= Others (Specify)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
322	Where did you have your ANC visit?	1=Home				
	Facility:	2=H & FWC				1 ''
	1 404.00	3=Community Clinic				1
		4=UHC				1
*		5=Other public facility				1
		6=Other private facility			<del></del>	-
		7= Satellite Clinic				1
		8=Other (specify)				1
	If there are more than 6 ANO		an additional sheet	of naner		<u> </u>
SECT	TION 5: DELIVERY		aaaastoriut Siteet	oj puper.		
		hout the deligra-	v of (NAME)			
	I would like to ask you some questions al	1=Home	y of (NAME).			1 1
501	Where did you give birth to (NAME)?			-		┨╵──┤
		2=H & FWC				4
		3=Community Clinic				4
		4=UHC				4
		5=Other public facility				
		6=Other private facility	₫+			╛
		7=Other (specify)				
502	Who delivered the baby?	1= Doctors	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
		2= Nurse/Midwife				
	, ·	3= Family Welfare Assi	stant			]
		4= Family Welfare Visit	tor			
		5= Traditional Birth Att	endant			1
		6= Community Health (	Care Provider			1
		7= Health Assistant				1
	1 (	8= Village Doctor				1
		9= SACMO				
		10= Others (Specify)				1
SECT	TION 9: SOCIO-ECOMIC STATUS	1 , (2				
	TOTAL STATE OF THE	Types of ins	titution	Years of	education	
901	Women's education	1= School- Formal	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
'		2= School-Nonford				
	•	3= Madrassah-Reg		<u> </u>	<del></del>	
		4= Madrassah-Unr				
		Types of ins		Years of o	education	)
000	Hyshand's advection	1= School- Formal		I cars of c	Lucation	
902	Husband's education	2= School-Nonfor				
		3= Madrassah-Reg				
	<u> </u>	4= Madrassah-Uni	registered	<u> </u>		
	mation on Land:		T	I		
903	How much land do your household own?	Decimal	Kani	Gonda	Ko	ra
	Homestead (including ponds & ditches)					
	Agricultural land					
			1 Kani= Decimal	1 Gonda= Decimal	1 Kora= I	Jecimal

į .

.

Sour	ce of Income:				1 .		
904	a. During the last 12 m		1. Agricult	ture (Own land)			
	sources of income of	f your household?	2. Agriculture (Share crops)				
			3. Land/ pond mortage/ lease/ rent (in/out)				
			4. Day labourer/ Rickshaw/ Van puller				
				abourer (driver, carpenter,plus	mber, electrician)		
	RECORD ALL RESPONSES			Catching Fish /Fish Farming			
				Chicken/ Duck/ Poultry/Selling	Milk		
:				Handicrafts			
				g Work			
			ss (Small)				
	•			ss (MEDIUM)			<del>                                     </del>
				s Business (BIG)			
				mployment			<u>                                     </u>
	b. What was the source of	of income?	14. Pension		L		
				ance (within country)			
	i.	v <b>.</b> ≜ş.		ance (Outside country)		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	<del>''                                   </del>		17. Food fo				
	iii.			e/ destitute (allowances)/ VGD	Of Other allowances (	Freedom fighter).	
	V1.		Chairman,	Member			
	v.		19. House/	Shop rent	···		
			20. Rent of	Taxi, Tempo, Auto			
			21. Boat/ Rickshaw/ van renting out				
			22. Interest Business				
			23. Journalist				
			24. Others	(specify)			
	security:						
	Some households may no				1=Yes	2=No	
	for all times). Has your h			od for all members for	]		
	three times every day dur	ing the last one year?					
Hous	ing Facility:						
906	a. How many rooms does						
	b. Materials used for con	struction of the main	dwelling		Items		
				1= Hemp/hay/bamboo, or oth	er		
				2= Mud brick, or C.I. sheet/w	ood		
	(Write by observing)			3= Brick/cement		-	
	modities/ Assets					•	
	a. Does your household	Rickshaw/ Rickshaw van			1=Yes	2=No	
	own the following	Auto rickshaw (CNG/ Batte	ry/ Patrol)		1=Yes	2=No	
	commodities or assets?	Power tiller (Cultivation)		•	1=Yes	2=No	
		Pump (irrigation / water pur	np)		1=Yes	2=No	
		Computer			1=Yes	2=No	
		Solar panel			1=Yes	2=No	
	RECORD ALL	Almirah/ Showcase			1=Yes	2=No	
	RESPONSES	Sofa set			1=Yes	2=No	
		Television			1=Yes	2=No	
		Mobile phone			1=Yes	2=No	
		Bi-cycle			1=Yes	2=No	
		Motor cycle			1=Yes	2=No	
		Refrigerator		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1=Yes	2=No	
		Fan			1=Yes	2=No	

	b. How many fans does ye						1.7		
	c. How many mobile phor		household own?						
	d. Do you own/use your o	wn phone?				1=Yes	2=No		
Livest	tock	111							
908	Does your household own	n livestocks?				1=Yes	2=No		
909	If yes, please mention typ	e and number	?			Type		Number	
				1,0	1	Duck and Chicken			
					2	Goat and Sheep			
:					3	Cow and Buffalo			
Latri	ne							<u> </u>	1
910	Do you have any latring	e?				1=Yes	2=No		
911		1= Septic tank/ m	odern toilet				<del>- </del>		
	are used by your		waste not drained out	<del></del>					1
	household?		waste drained out						1
:			ne but waste drained ou	t			·		1
	(Write by observing)	5= Kancha (Earth							1
	(write by coserving)	6= Open/Bush	) latine (open)						1
		7= Others (Special	fv)						1
Drink	king Water (with in 1 yea	<del>!:</del>							1
912	What are the main	1= Deep Tubewe							11
912	source (most commonly	2= Tubewell (Gre					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		' <sup>'</sup>
	used) of drinking water?	3= Tubewell (red							-
									1
İ		4= Tubewell not	tested yet						┨
		5= Supply water							┨
		6= Rain water						-	
		7= Pond						┨	
		8= River			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		-
		9= Ditch/ canal			<del></del>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			-
		10= Others (spec	ify)		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			<u>.</u>
	ce of Light	0	T	•					Τ,
913	Main source of power/ el	ectricity?	1= Kerosine Oil						┨╵──
		•	2= Electricity						4
		1-11	3= Solar Panel						4
			4= Generator						_
			5= Others (specify)					<del>" </del>	<u> </u>
Fuel	Γ		T						Т.
914	Type of fuel mainly used	for cooking	1= Wood/Wood dust/F	Paddy Husk					<b>↓</b>
	,,,	,	2= Leaves and straw						_
			3= Kerosine (stove)		-				1
			4= Gas (line)		·				_
			5=Gas (Cylinder)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					1
-			6= Biogas						
			7= Cowdung	<del></del>		-			_
			8= Electric (Oven/ rice	e cooker/ mi	cro-oven/grill)				
	14 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)		9= Others				·	<del></del>	┨
<u> </u>			<u> </u>	-			·		<u> </u>
End +	imar I I II I I								
End ti	une.	1 11		2 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -					
Edite	d By:	Code:		Entry I	By:		Code:	<u> </u>	J
Date:				Date:  _		<u>  </u>		<b>.</b>	

## icddr,b eRegistry - Matlab Trial: Post-partum Home Visit Form তারিখঃ সাক্ষাৎকারগ্রহণকারীর কোড: DHIS2 ID# eReg-Mat ট্রায়াল এ অংশগ্রহণকারীদের সাধারণ তথ্য সাক্ষাৎকার শুরুর সময় ঃ \_|:|\_\_\_| মায়ের নাম: মায়ের বয়স: | বছর স্বামীর নামঃ স্বামীর বয়স: | | বছর ঠিকানাঃ উপজেলাঃ ইউনিয়ন-1= মতলব উত্তর 2= মতলব দক্ষিন থাম-গর্ভের ফলাফলের তারিখ ঃ দিন মাস বছর No. **QUESTIONS & FILTERS CODING RESPONSES** SKIP Section 1: Most recent pregnancy information (সাম্প্রতিক গর্ভাবছার তথ্য) 101 গির্ভের ফলাফল 1= জীবিত 2=মৃত প্রসব 201 3=গর্ভপাত/ মাসিক নিয়মিতকরণ (MR) 1= নরমাল ডেলিভারী | 2= সিজারিয়ান সেকশন 102 প্রসবের ধরণঃ বাচ্চা-১ 1= নরমাল ডেলিভারী | 2= সিজারিয়ান সেকশন বাচ্চা-২ 1= নরমাল ডেলিভারী | 2= সিজারিয়ান সেকশন বাচ্চা-৩ 1= জীবিত বাচ্চা-১ 2= মৃত 103 বাচ্চাটি এখন কি অবস্থায় আছে ? 1= জীবিত বাচ্চা-২ 2= মৃত বাচ্চা-৩ 1= জীবিত 2= মৃত 104 নবজাতকের মৃত্যুর তারিখ বাচ্চা-১ বাচ্চা-২ বাচ্চা-৩ 105 মায়ের বর্তমান অবস্থা 1= জীবিত 2= মৃত 106 মায়ের মৃত্যুর তারিখ: Section 2: Previous Pregnancy Information (পূর্বের গর্ভের তথ্য) 201 বর্তমান প্রসবসহ জীবিত বাচ্চা প্রসব , মৃত বাচ্চা প্রসব , গর্ভপাত অথবা মাসিক নিয়মিতকরণের মাধ্যমে মোট কতবার আপনি গর্ভধারণ করেছিলেন? 202 বর্তমান প্রসবসহ মোট কতবার আপনি জীবিত বাচ্চা প্রসব করেছিলেন? 203 বর্তমান প্রসবসহ মোট কতবার আপনি মৃত বাচ্চা প্রসব করেছিলেন? 204 সাম্প্রতিক বাচ্চাসহ বর্তমানে কতজন বাচ্চা জীবিত যদি প্রযোজ্য না হয়, তাহলে '00' রেকর্ড করুন আছে?

Secti	ion 3: Recent Pregnancy (সর্বশেষ গর্ভাবছা	)	
	এখন আমি আপনার সঙ্গে শেষ গর্ভাবস্থা নিয়ে কথা বলতে চাই। আপনি কি সর্বশেষ গর্ভের সময় গর্ভকালীন সেবা (ANC) নিয়েছিলেন?	1= হঁয়া 2= না	
	গর্ভাবস্থায় আপনি কতবার গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	বার 99 = জানা নেই	
	গর্ভকালীন সেবা গ্রহনের জন্য আপনার বাসা থেকে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যেতে সাধারণত কতক্ষণ সময় প্রয়োজন	সময়ঃ    ঘন্টা    মিনিট	
304	আপনার কি ANC কার্ড আছে?	1= হ্যা, যদি হ্যা হয়, তাহলে কার্ড দেখে সকল তারিখ লিখুন এবং আরো আছে কি না তা অনুসন্ধান করুন 2= না, যদি না হয়, তাহলে নিচে সম্ভাব্য তারিখ বসানোর জন্য একটি ক্যালেন্ডার ব্যবহার করুন	
	আপনি প্রথম গর্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	তারিখ:   _   _ -  _ -  _	
306	আপনি প্রথম গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে নিয়েছিলেন ?	1= Doctors	
	11031140-111 :	2 = Nurse/Midwife	
		3 = Family Welfare Assistant	
		4 = Family Welfare Visitor	
		5 = Traditional Birth Attendant	
		6 = Community Health Care Provider	
		7 = Health Assistant	
		8 = Village Doctor	
		9 = SACMO	
		10 = Others (Specify)	<u>-</u>
307	আপনি কোথায় প্রথম গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	1= বাড়িতে	
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
	ষাস্থ্যকেন্দ্রের নাম:	3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
		4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		5= অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
		8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
308	আপনি দ্বিতীয় গর্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	তারিখ:   _ -  -	

309	আপনি দ্বিতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	1 = Doctors	
	নিয়েছিলেন?	2 = Nurse/Midwife	1
		3 = Family Welfare Assistant	1
		4 = Family Welfare Visitor	+
		5 = Traditional Birth Attendant	$\dashv$
		6 = Community Health Care Provider	$\dashv$
		7 = Health Assistant	
			+
		8 = Village Doctor 9 = SACMO	$\dashv$
210	আপনি কোথায় দ্বিতীয় গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	10 = Others (Specify)	<u> </u>
310		1= বাড়িতে	_
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
		3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
	ষাস্থ্যকেন্দ্রের নাম:	4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		5= অন্যান্য সরকারী শ্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
			_
		8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
	আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	_	
	নিয়েছিলেন?	তারিখ:   _   _ -  _ -  _	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   _ -  -   1 = Doctors	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   _   _  -  _   _   _   _   _   _   _	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   _ -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:    _ _ _  1 = Doctors 2 = Nurse/Midwife 3 = Family Welfare Assistant 4 = Family Welfare Visitor 5 = Traditional Birth Attendant 6 = Community Health Care Provider	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:    -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant  6 = Community Health Care Provider  7 = Health Assistant	
	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant  6 = Community Health Care Provider  7 = Health Assistant  8 = Village Doctor	
312	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant  6 = Community Health Care Provider  7 = Health Assistant  8 = Village Doctor  9 = SACMO	
312	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে নিয়েছিলেন?	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant  6 = Community Health Care Provider  7 = Health Assistant  8 = Village Doctor  9 = SACMO  10 = Others (Specify)	
312	নিয়েছিলেন? আপনি তৃতীয় গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে নিয়েছিলেন?	তারিখ:   -  -    1 = Doctors  2 = Nurse/Midwife  3 = Family Welfare Assistant  4 = Family Welfare Visitor  5 = Traditional Birth Attendant  6 = Community Health Care Provider  7 = Health Assistant  8 = Village Doctor  9 = SACMO  10 = Others (Specify)	

		5= অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
		8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
	আপনি চতুর্থ গর্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	তারিখ:   _   _  -  _  -  _	•
315	আপনি চতুর্থ গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে নিয়েছিলেন?	1 = Doctors	
	14021150	2 = Nurse/Midwife	
		3 = Family Welfare Assistant	
		4 = Family Welfare Visitor	
		5 = Traditional Birth Attendant	
		6 = Community Health Care Provider	
		7 = Health Assistant	
		8 = Village Doctor	
		9 = SACMO	
		10 = Others (Specify)	-
316	আপনি কোথায় চতুর্থ গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	1= বাড়িতে	
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
		3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
	ষাস্থ্যকেন্দ্রের নাম:	4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্ৰ	
		5= অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
		8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
	আপনি পঞ্চম গর্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	তারিখ:   _   _ -  _ -  _	
318	আপনি পঞ্চম গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে নিয়েছিলেন?	1 = Doctors	
	14021150	2 = Nurse/Midwife	
		3 = Family Welfare Assistant	
		4 = Family Welfare Visitor	
		5 = Traditional Birth Attendant	
		6 = Community Health Care Provider	
		7 = Health Assistant	
		8 = Village Doctor	

		9 = SACMO	
		10 = Others (Specify)	
319	আপনি কোথায় পঞ্চম গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	1= বাড়িতে	
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
		3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
	ষাস্থ্যকেন্দ্রের নাম:	4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		5= অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
		৪= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
320	আপনি ষষ্ঠ গৰ্ভকালীন সেবা (ANC) কখন নিয়েছিলেন?	তারিখ:      -   -   -	•
321	আপনি ষষ্ঠ গর্ভকালীন সেবা কার কাছ থেকে	1= Doctors	
	নিয়েছিলেন?	2= Nurse/Midwife	
		3= Family Welfare Assistant	
		4= Family Welfare Visitor	
		5= Traditional Birth Attendant	
		6= Community Health Care Provider	
		7= Health Assistant	
		8= Village Doctor	
		9= SACMO	
		10 = Others (Specify)	
322	আপনি কোথায় ষষ্ঠ গর্ভকালীন সেবা নিয়েছিলেন?	1= বাড়িতে	
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
		3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
	ষাস্থ্যকেন্দ্রের নাম:	4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		5= অন্যান্য সরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		6= অন্যান্য বেসরকারী স্বাস্থ্যকেন্দ্র	
		7= স্যাটেলাইট ক্লিনিক	
		8= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)	
	ছয়টির বেশি গর্ভকালীন সেব	ার ক্ষেত্রে, তথ্যসমূহ আলাদা পৃষ্ঠায় পূরণ করুন।	
Secti	on 5: Delivery (প্রসব সেবা)		
		) ডেলিভারি সম্পর্কে কিছু প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করতে চাই।	ı
501	আপনি কোথায় প্রসব করেছিলেন?	1= বাড়িতে	
		2= স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ কেন্দ্র	
		3= কমিউনিটি ক্লিনিক	
		4= উপজেলা স্বাস্থ্যকেন্দ্র	

			5= অন্যান্য সরকারী	ী স্বা <b>স্থ্যকেন্দ্র</b>		
			6= অন্যান্য বেসরক	গরী স্বাস্থ্যকেন্দ্র		
			7= অন্যান্য (উল্লেখ	া করুন)		<del></del>
502	প্রসব কে করিয়েছিলেন ?		1 = Doctors			
			2 = Nurse/Mid	wife		
			3 = Family We	elfare Assistant		
			4 = Family We	elfare Visitor		
			5 = Traditiona	l Birth Attendant		
			6 = Communit	y Health Care Pro	ovider	
			7 = Health Ass	sistant		
			8 = Village Do	octor		
			9 = SACMO			
			10 = Others (S)	pecify)		
Secti	ion 9: Socio-economi	c status (আর্থ-সামাঞ্জি				
		`	শিক্ষা প্রতিষ্ঠা	নের ধরণ	কত বছর পড়া	শুনা করেছেন
901	মায়ের শিক্ষা ঃ		1= আনুষ্ঠানিক স্কুল		_ _	
			2= উপনুষ্ঠানিক স্কুৰ্	ৰ	_	
			3= নিবন্ধিত মাদ্রাস	Ť	_ _ _	
			4= অনিবন্ধিত মাদ্রা	সা		
			শিক্ষা প্রতিষ্ঠা	নের ধরণ	কত বছর পড়া	শুনা করেছেন
902	স্বামীর শিক্ষা ঃ		1= আনুষ্ঠানিক স্কুল		_ _ _	
			2= উপনুষ্ঠানিক স্কুৰ্	7	_ _ _	
			3= নিবন্ধিত মাদ্রাস	Ť		
			4= অনিবন্ধিত মাদ্রা	সা		
ভূমি স	ম্পর্কিত তথ্য:					
903	আপনার খানায় জমির পরিমা	ন কত?	ডেসিমাল/শতক	কানি	গন্তা	কড়া
	বসত জমি (পুকুর/ডোবা সহ	)				
	কৃষি জমি				_ .	
				১ কানি = শতক	১ গন্ডা = শতক	১ কড়া = শতক
আয়ের	উৎসঃ					
904	a. গত ১২ মাসে আপনার	1. কৃষি (নিজের জমি)				
	খানায় আয়ের উৎস কি কি	2. কৃষি (বৰ্গা ফসল)				
	ছিল?	3. জমি/পুকুর গচ্ছিত/যু		নেয়া		
		4. দিনমজুর/রিক্সা চাল		মিস্ত্ৰি/ইলেকট্ৰিক মিস্ত্ৰি)		
		<ol> <li>৮৯ শ্রামক (ড্রাহভা 6. মাছ ধরে বিক্রি করে</li> </ol>		। ।ৰাজ/২েলেকটোকে।মান্ত্ৰ)	<u> </u>	
		নাছ বরে বার্ড্র করে     নাছ বরে বার্ড্র করে     নাদ পশু/হাস-মুর	•	িবিক্রি		
		/. TAILY TO/ KIYI- NA	मानात्र मानात्र/ यूप	। भाष्य		

		8. কুটির শিল্প/হন্ত শিল্প						
	সকল উত্তর রেকর্ড করুন	9. দৰ্জি						
		10. ক্ষুদ্র ব্যবসা						
		11. মাঝারী ব্যবসা						
		12. ব্যবসা (বিভিন্ন ধরনের বড় ব	ব্যবসা)					
		13. চাকুরী						
	b. আয়ের প্রধান উৎস কি	14. পেনশন	14. পেনশন					
	ছিল?	15. দেশের মধ্যে থেকে টাকা						
i.    16. বিদেশ থেকে টাকা								
	ii.	17. কাজের বিনিময়ে খাদ্য						
	iii.	18. বয়ক্ষ ভাতা/দুস্থ ভাতা/ভিজি	ডি ভাতা/মুক্তিযোদ্ধা ভাতা/	চেয়ারম্যান/মেম্বার	1			
	iv.	19. বাড়ি/দোকান ভাড়া						
	V.	20. ট্যাক্সি/টেম্পো/অটো ভাড়া						
		21. নৌকা/রিক্সা/ভ্যান ভাড়া থে	কে আয়					
		22. সুদের ব্যবসা						
		23. সাংবাদিক						
		24. অন্যান্য (উল্লেখ করুন)						
খাদ্য বি	নিরাপত্তাঃ							
905		বার প্রত্যেক সদস্যদের জন্য খাবার		1= হাঁ	2= না			
		রর সব সদস্যের জন্য দৈনিক তিন	বেলা খাবার ব্যবস্থা করতে					
	সক্ষম হয়েছিলেন?							
বাসস্থা	ন:							
906	a. আপনার বাসায়/ঘরে কর্তা	ট কক্ষ আছে?						
		ণে ব্যবহৃত প্রধান উপাদান কি?	উপাদান সমূহ					
			1= ছন/খড়/বাঁশ, বা অন	্যান্য				
			2= মাটির তৈরি ইট , অথ	বা টিন/ কাঠ				
	(পর্যবেক্ষন করে লিখুন)		3= ইট/সিমেন্ট					
পণ্য/স	( ~ /		3 (3)(1)			I		
	ক) আপনার পরিবারের	0 .0			la .	I		
907	মালিকানায় নিমুলিখিত কি	রিক্সা / রিক্সা ভ্যান		1= হাঁ	2= না			
	কি পণ্য বা সম্পদ রয়েছে?	অটো রিক্সা (সিএনজি / ব্যাটারী	/ পেট্রোল)	1= হাঁ	2= না			
		পাওয়ার টিলার (চাষের)		1= হাঁ	2= না			
		পাম্প সেচ/ওয়াটার পাম্প		1= হাঁ	2= না			
		কম্পিউটার		1= হাঁ	2= না			
		সৌর প্যানেল		1= হাঁ	2= না			
	সকল উত্তর রেকর্ড করুন	আলমারী / শোকেস		1= হাঁ	2= না			
		সোফা সেট		1= হাঁ	2= না			
		টিভি		1= হাঁ	2= না			
		মোবাইল ফোন		1= হাঁ	2= না			
I								
		বাই-সাইকেল		1= হাঁা	2= না			

		ফ্রিজ		1= হাা	2= না	<u> </u>				
		ফ্যান		1= হাঁ	2= না					
	খ) আপনার বাড়িতে কয়টি য	গ্যান আছে?								
	গ) আপনার বাড়িতে কয়টি স	মাবাইল ফোন ত	गिर्ह?							
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	লৈ ফোন আছে/	আপনার নিজম্ব ফোন কি আপনি নিজে				-			
2	ব্যবহার করেন?			1= হাা	2= না					
	পশুপালন:				la .	<del></del>				
	আপনার খানায় কোন গবাদি			1= হাঁ	2= না					
909	যদি হ্যাঁ হয়, তাহলে এর ধরণ	ণ এবং নম্বর ডবে	শুখ করুন?	ধরন	<u>,                                    </u>	সংখ্যা				
				1= হাঁস বা মুরগ	· ·		_ _			
				2= ছাগল বা ভে 3= গ্ৰহ্ম বা মহিল			<u>- </u>			
পায়খা	3= গরু বা মহিষ <u>  </u>									
		. /		1		<del>- 1.</del>				
	আপনাদের কি কোন পায়খান			1= হ্যা	2= না					
911	আপনার বাড়িতে কি ধরনের পায়খানা / ল্যাট্রিন ব্যবহার করা হয়?	1= সেপ্টিক ট্যাংক / আধুনিক টয়লেট								
		2= রিং/ স্লাব কিন্তু বর্জ্য পাইপের মাধ্যমে নিষ্কাশন হয় না								
			কিন্তু বর্জ্য পাইপের মাধ্যমে নিষ্কাশন হয়							
		4= পাকা পায়খানা ( কংক্রিট ল্যাট্রিন), কিন্তু বর্জ্য পাইপের মাধ্যমে নিষ্কাশন হয়								
	(পর্যবেক্ষন করে লিখুন)	5= খোলা মার্চি	টর পায়খানা (কাচা পায়খানা)			<u> </u>				
		6= খোলা জায়	াগায়/ ঝোপঝোড়ে			<u> </u>				
		7= <b>অ</b> ন্যান্য (	উল্লেখ করুন)			_				
পানীয়	পানীয় জলের উৎস: (১ বছরের মধ্যে)									
912	আপনাদের খাবার পানির প্রধান উৎস কি?	1= গভীর নলকুপ (Deep Tubewell)								
		2= টিউবওয়েল (সবুজ)								
		3= টিউবওয়েল (লাল)								
		4= টিউবওয়ে	ল (এখনো পরীক্ষা করা হয় নি)	হয় নি)			1			
		5= সাপ্লাই পা	ने							
	6= বৃষ্টির পানি									
	7= পুকুর						1			
		8= নদী 9= খনন / খাল								
	<u> </u>		(উল্লেখ করুন)							
আলোর উৎস										
913	আপনার বাড়িতে আলোর প্রধ	ান উৎস কি?	1= কেরোসিন তেল							
	•		2= বিদ্যুৎ							
			3= সৌর প্যানেল			-				
			4= জেনারেটর							
						_				
	5= অন্যান্য (উল্লেখ করুন)				-					

জ্বালানি								
914	রান্না করার জন্য ব্যবহৃত জ্বালানীর	ধরন 1= কাঠ/কাঠের টুকরো/ধানের	তুস					
		2= পাতা এবং খড়		L				
		3= কেরোসিন (চুলা)		L				
	ব্যবহৃত জ্বালানী ক্রম অনুযায়ী লিখু	নঃ 4= গ্যাস (লাইন)						
		5= গ্যাস (সিলিন্ডার)		L				
		6= বায়োগ্যাস						
		7= গোবর		L				
		8= বৈদুতিক (ওভেন/রাইস কুব	কার/মাইকো-ওভেন/গ্রিল)	L				
		9= অন্যান্য						
	ংকার শেষ সময়:   _ :		সাক্ষাৎকার গ্রহণকারীর নাম:					
Edited By: Code:		de:    Entry By:	Code:   _					

Date: |\_\_\_|-|\_\_|-|\_\_|

Date: |\_\_\_|-|\_\_|-|\_\_|