NUTRITION RISK ASSESSMENT
영양 위험 평가

FY 2023-2024
2022/2023년도

Complete the questionnaire below and return to your Site Manager.
아래 질문에 답한 후 사이트 매니저에게 제출하십시요.

NAME 이름________________________ **Date 날짜**____________ **REG. NUMBER**_____________________

CHECK ALL THAT APPLY 해당하는 난에 표시하세요.	YES 네	NO 아니오
I have an illness or condition that made me change the kind/amount of food I eat. 음식의 양이나 종류가 바뀌면 아프거나 병이 난다.		
I eat fewer than 2 meals per day. 하루에 2 끼보다 적게 먹는다.		
I eat few fruits or vegetables or milk products. 과일, 야채,유제품을 적게 먹는다.		
I have more than 3 drinks of beer, liquor or wine almost every day. 하루에 술을 거의 매일 3 잔 이상 마신다.		
I have tooth or mouth problems that make it hard for me to eat. 치아가 안 좋아서 음식을 잘 못 먹는다.		
I don't always have enough money to buy the food I need. 음식을 살 충분한 돈이 없다.		
I eat alone most of the time. 거의 매일 혼자 식사한다.		
I take 3 or more prescribed or over the counter medications a day. 하루에 3 가지 이상 약을 먹는다.		
Without wanting to I have lost or gained 10 pounds in the past six months. 특별히 살을 빼려 하지 않았는데, 지난 6 개월간 10 파운드 살이 찌거나 빠졌다.		
I am not always physically able to shop, cook and or feed myself. 혼자 쇼핑이나 요리를 할 수 없다.		