

**BỘ KẾ HOẠCH VÀ ĐẦU TƯ
TỔNG CỤC THỐNG KÊ**

**THÔNG TIN TRÊN PHIẾU
ĐIỀU TRA ĐƯỢC GIỮ KÍN**

PHIẾU ĐIỀU TRA BIẾN ĐỘNG DÂN SỐ VÀ KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH 1/4/2010

KẾT QUẢ PHÒNG VẤN						ĐỊNH DANH	
	NGÀY PHỎNG VẤN	KẾT QUẢ (*)	GIỜ/NGÀY HẸN QUAY LẠI HỘ	CHỮ KÝ ĐIỀU TRA VIÊN	CHỮ KÝ CHỦ HỘ		
LẦN 1	_____	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	_____	_____	_____	TỈNH/THÀNH PHỐ: _____ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
LẦN 2	_____	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	_____	_____	_____	HUYỆN/QUẬN: _____	
LẦN 3	_____	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	_____	_____	_____	XÃ/PHƯỜNG _____	
(*) MÃ GHI KẾT QUẢ PHÒNG VẤN: 1 = HOÀN THÀNH 2 = HOÀN THÀNH MỘT SỐ NỘI DUNG PHIẾU 3 = TẤT CẢ THÀNH VIÊN HỘ TỪ CHỐI TRẢ LỜI/VẮNG MẶT/KHÔNG THUỘC ĐĐTĐT/KHÔNG CÓ AI ĐỂ PHÒNG VẤN 4 = NHÀ ĐÃ BỊ PHÁ HỦY/KHÔNG THỂ TÌM THẤY NHÀ 5 = KHÁC _____ (GHI CỤ THỂ)						ĐỊA BÀN ĐIỀU TRA SỐ:..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						TÊN ĐỊA BÀN ĐIỀU TRA: _____	
						HỘ SỐ: _____ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						HỌ VÀ TÊN CHỦ HỘ: _____	
						SỐ NHÂN KHẨU THỰC TẾ THƯỜNG TRÚ TRONG HỘ:..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						SỐ NAM:..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						SỐ NỮ:..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						SỐ NAM 15 TUỔI TRỞ LÊN: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
						SỐ NỮ 15 TUỔI TRỞ LÊN:..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
ĐÂY LÀ TẬP PHIẾU SỐ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> TRONG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> TẬP PHIẾU							

PHẦN 1: PHIẾU HỘ

CÂU HỎI	SỐ THỨ TỰ 0 1	SỐ THỨ TỰ 0 2	SỐ THỨ TỰ 0 3	SỐ THỨ TỰ 0 4	SỐ THỨ TỰ 0 5	SỐ THỨ TỰ 0 6	
1. Xin ông/bà cho biết họ và tên của từng người thực tế thường trú tại hộ, bắt đầu từ chủ hộ?	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
2. [TÊN] có quan hệ thế nào với chủ hộ?	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	CHỦ HỘ 1 <input type="checkbox"/> VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> CON ĐỂ 3 <input type="checkbox"/> BỐ/MẸ 4 <input type="checkbox"/> QUAN HỆ KHÁC 5 <input type="checkbox"/>	
3. [TÊN] là nam hay nữ?	NAM.....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	NAM.....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	NAM.....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	NAM.....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	NAM....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	NAM.....1 <input type="checkbox"/> NỮ...2 <input type="checkbox"/>	
CÁC CÂU 1, 2 VÀ 3 ĐƯỢC HỎI VÀ GHI THEO CHIỀU NGANG. BẮT ĐẦU TỪ CÂU 4 HỎI VÀ GHI CHO TỪNG NGƯỜI							
4. [TÊN] sinh vào tháng, năm dương lịch nào?	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> KXĐ NĂM 9998 <input type="checkbox"/>
5. Hiện nay, [TÊN] bao nhiêu tuổi tròn theo dương lịch? <small>TỪ ĐỦ 95 TUỔI TRỞ LÊN, GHI '95'</small>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	TUỔI <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
6. [TÊN] thuộc dân tộc nào?	KINH..... 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC..... 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH..... 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH..... 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC..... 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	KINH 1 <input type="checkbox"/> DÂN TỘC KHÁC..... 2 <input type="checkbox"/> TÊN DÂN TỘC <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

CÂU HỎI	SỐ THỨ TỰ 0 1	SỐ THỨ TỰ 0 2	SỐ THỨ TỰ 0 3	SỐ THỨ TỰ 0 4	SỐ THỨ TỰ 0 5	SỐ THỨ TỰ 0 6
7. [TÊN] có phải là người mới chuyển đến hộ từ Tết Kỷ Sửu (26/1/2009) đến 31/3/2010 không?	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C10 ←
8. [TÊN] từ tỉnh nào chuyển đến hộ?	_____ _____ TÊN TỈNH	_____ _____ TÊN TỈNH	_____ _____ TÊN TỈNH	_____ _____ TÊN TỈNH	_____ _____ TÊN TỈNH	_____ _____ TÊN TỈNH
9. Nơi ở trước khi [TÊN] chuyển đến là phường, thị trấn hay xã?	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>	PHƯỜNG/TT 1 <input type="checkbox"/> XÃ 2 <input type="checkbox"/>
10. KIỂM TRA CÂU 4 HOẶC CÂU 5: HỎI CHO NHỮNG NGƯỜI TỪ 5 TUỔI TRỞ LÊN (SINH TRƯỚC THÁNG 4 NĂM 2005)						
11. Hiện nay [TÊN] có theo học một trường lớp chính quy nào không?	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/> C13 ←
12. Bậc học chính quy mà [TÊN] đang học là gì? CÁC CHỮ VIẾT TẮT: CS - CƠ SỞ PT - PHỔ THÔNG CN - CHUYÊN NGHIỆP	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>	MẦM NON 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC 02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN 10 <input type="checkbox"/>

CÂU HỎI	SỐ THỨ TỰ 0 1	SỐ THỨ TỰ 0 2	SỐ THỨ TỰ 0 3	SỐ THỨ TỰ 0 4	SỐ THỨ TỰ 0 5	SỐ THỨ TỰ 0 6
<p>13. Bậc học cao nhất (chính quy và không chính quy) mà [TÊN] đã học xong hoặc đã tốt nghiệp là gì?</p> <p>CÁC CHỮ VIẾT TẮT: CS - CƠ SỞ PT - PHỔ THÔNG CN - CHUYÊN NGHIỆP</p>	CHƯA ĐI HỌC00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC.....01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS.....03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ.06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ...08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN..10 <input type="checkbox"/>	CHƯA ĐI HỌC..... 00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC..... 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC.....02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS..... 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ..... 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ .. 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG..... 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN. 10 <input type="checkbox"/>	CHƯA ĐI HỌC00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC.....01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS.....03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ.06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ...08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN..10 <input type="checkbox"/>	CHƯA ĐI HỌC00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC.....01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS.....03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ.06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ...08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN..10 <input type="checkbox"/>	CHƯA ĐI HỌC00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC.....01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS.....03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ.06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ...08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN. 10 <input type="checkbox"/>	CHƯA ĐI HỌC..... 00 <input type="checkbox"/> DƯỚI TIỂU HỌC..... 01 <input type="checkbox"/> TIỂU HỌC.....02 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC CS..... 03 <input type="checkbox"/> SƠ CẤP NGHỀ 04 <input type="checkbox"/> TRUNG HỌC PT 05 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP NGHỀ 06 <input type="checkbox"/> TRUNG CẤP CN 07 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG NGHỀ .. 08 <input type="checkbox"/> CAO ĐẲNG..... 09 <input type="checkbox"/> ĐẠI HỌC TRỞ LÊN. 10 <input type="checkbox"/>
14. KIỂM TRA CÂU 13: NẾU CÂU 13 = 00/01 → CÂU 15; CÒN LẠI → CÂU 16						
15. Hiện nay, [TÊN] có biết đọc và biết viết không?	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>	CÓ 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG 2 <input type="checkbox"/>
16. KIỂM TRA CÂU 4 HOẶC CÂU 5: HỎI CHO NHỮNG NGƯỜI TỪ 15 TUỔI TRỞ LÊN (SINH TRƯỚC THÁNG 4 NĂM 1995)						
17. Tình trạng hôn nhân hiện nay của [TÊN] là gì?	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> GÓA..... 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG..... 2 <input type="checkbox"/> GÓA..... 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> GÓA..... 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> GÓA..... 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> GÓA 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>	CHƯA VỢ/CHỒNG... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> CÓ VỢ/CHỒNG 2 <input type="checkbox"/> GÓA..... 3 <input type="checkbox"/> LY HÔN/LY THÂN 4 <input type="checkbox"/>
18. Năm xảy ra tình trạng hôn nhân nói trên là trước năm 2009 hay từ 2009 đến nay?	TRƯỚC 2009..... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY ... 2 <input type="checkbox"/>	TRƯỚC 2009 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY.... 2 <input type="checkbox"/>	TRƯỚC 2009..... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY ... 2 <input type="checkbox"/>	TRƯỚC 2009..... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY ... 2 <input type="checkbox"/>	TRƯỚC 2009..... 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY ... 2 <input type="checkbox"/>	TRƯỚC 2009 1 <input type="checkbox"/> C20 ← <input type="checkbox"/> TỪ 2009 ĐẾN NAY ... 2 <input type="checkbox"/>
19. Đó là tháng, năm dương lịch nào?	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM..... 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM..... 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM..... 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM..... 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>	THÁNG <input type="text"/> <input type="text"/> NĂM..... 2 0 <input type="text"/> <input type="text"/>
20. NẾU CÒN ĐỐI TƯỢNG ĐIỀU TRA → CÂU 4; HẾT ĐỐI TƯỢNG ĐIỀU TRA → PHẦN 2						

PHẦN 2: THÔNG TIN VỀ PHỤ NỮ 15-49 TUỔI

21. KIỂM TRA CÂU 3 (Giới tính = 2), CÂU 4 (Năm sinh) và CÂU 5 (Tuổi): GHI TÊN VÀO DÒNG KÈ LIỀN DÀNH SẴN VÀ SỐ THỨ TỰ PHỤ NỮ 15-49 TUỔI TRONG PHIẾU HỘ VÀO 2 Ô TO Ở DÒNG SAU. BẮT ĐẦU HỎI TỪ CÂU 22 ĐẾN CÂU 40 CHO TỪNG PHỤ NỮ.

CÂU HỎI	TÊN VÀ STT				
22. Chị đã sinh con bao giờ chưa?	CÓ..... 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG..... 2 <input type="checkbox"/> C35 ←	CÓ..... 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG..... 2 <input type="checkbox"/> C35 ←	CÓ..... 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG..... 2 <input type="checkbox"/> C35 ←	CÓ..... 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG..... 2 <input type="checkbox"/> C35 ←	CÓ..... 1 <input type="checkbox"/> KHÔNG..... 2 <input type="checkbox"/> C35 ←
23. Số con trai và số con gái do chị sinh ra đang sống cùng hộ với chị?	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>
24. Số con trai và số con gái do chị sinh ra đang sống ở nơi khác?	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>
25. Có người con trai hoặc con gái do chị sinh ra nhưng không còn sống không? NẾU CÓ: Số con trai, con gái bị chết?	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>
26. Tổng số con đã sinh của chị là [TỔNG SỐ CON TRAI] phải không? Tổng số con đã sinh của chị là [TỔNG SỐ CON GÁI] phải không? NẾU SAI, SỬA CHO PHÙ HỢP.	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>	SỐ CON TRAI..... <input type="text"/> SỐ CON GÁI..... <input type="text"/>
27. Chị cho biết người con sinh gần nhất của chị tên là gì, là con trai hay con gái?	TÊN..... NAM..... 1 <input type="checkbox"/> NỮ..... 2 <input type="checkbox"/>	TÊN..... NAM..... 1 <input type="checkbox"/> NỮ..... 2 <input type="checkbox"/>	TÊN..... NAM..... 1 <input type="checkbox"/> NỮ..... 2 <input type="checkbox"/>	TÊN..... NAM..... 1 <input type="checkbox"/> NỮ..... 2 <input type="checkbox"/>	TÊN..... NAM..... 1 <input type="checkbox"/> NỮ..... 2 <input type="checkbox"/>

CÂU HỎI	TÊN VÀ STT			
	_____	_____	_____	_____
28. [TÊN] sinh vào tháng, năm dương lịch nào?	THÁNG..... NĂM.....	THÁNG..... NĂM.....	THÁNG..... NĂM.....	THÁNG..... NĂM.....
29. Hiện nay [TÊN] còn sống không?	CÒN SỐNG.....1 ĐÃ CHẾT.....2	CÒN SỐNG.....1 ĐÃ CHẾT.....2	CÒN SỐNG.....1 ĐÃ CHẾT.....2	CÒN SỐNG.....1 ĐÃ CHẾT.....2
30. KIỂM TRA CÂU 28: SINH TỪ THÁNG 4/2008 ĐẾN 3/2010 → CÂU 31; KHÁC → CÂU 35				
31. Trong thời gian mang thai cháu [TÊN], chị có đi khám thai không? NẾU CÓ : Chị khám mấy lần tất cả?	CÓ.....1 KHÔNG.....2	CÓ.....1 KHÔNG.....2	CÓ.....1 KHÔNG.....2	CÓ.....1 KHÔNG.....2
32. Chị có biết giới tính của [TÊN] trước khi sinh không?	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C35 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C35 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C35 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C35 ←
33. Chị biết giới tính của [TÊN] khi thai được mấy tuần tuổi?	SỐ TUẦN..... KHÔNG BIẾT.....98	SỐ TUẦN..... KHÔNG BIẾT.....98	SỐ TUẦN..... KHÔNG BIẾT.....98	SỐ TUẦN..... KHÔNG BIẾT.....98
34. Chị biết giới tính của [TÊN] bằng cách nào?	SIÊU ÂM.....1 BẮT MẠCH.....2 ĐOÁN.....3 KHÁC.....4	SIÊU ÂM.....1 BẮT MẠCH.....2 ĐOÁN.....3 KHÁC.....4	SIÊU ÂM.....1 BẮT MẠCH.....2 ĐOÁN.....3 KHÁC.....4	SIÊU ÂM.....1 BẮT MẠCH.....2 ĐOÁN.....3 KHÁC.....4
35. KIỂM TRA CÂU 17: NẾU CÂU 17 = 2 → CÂU 36; CÒN LẠI → CÂU 41				
36. Hiện nay chị hay chồng chị có sử dụng biện pháp tránh thai nào không?	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C38 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C38 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C38 ←	CÓ.....1 KHÔNG.....2 C38 ←

CÂU HỎI	TÊN VÀ STT					
37. Đó là biện pháp gì?	VÒNG.....01	<input type="checkbox"/>	VÒNG.....01	<input type="checkbox"/>	VÒNG.....01	<input type="checkbox"/>
	THUỐC UỐNG.....02	<input type="checkbox"/>	THUỐC UỐNG.....02	<input type="checkbox"/>	THUỐC UỐNG.....02	<input type="checkbox"/>
	TIÊM/CÂY.....03	<input type="checkbox"/>	TIÊM/CÂY.....03	<input type="checkbox"/>	TIÊM/CÂY.....03	<input type="checkbox"/>
	MÀNG NGĂN/KEM.....04	<input type="checkbox"/>	MÀNG NGĂN/KEM.....04	<input type="checkbox"/>	MÀNG NGĂN/KEM.....04	<input type="checkbox"/>
	BAO CAO SU.....05	<input type="checkbox"/>	BAO CAO SU.....05	<input type="checkbox"/>	BAO CAO SU.....05	<input type="checkbox"/>
	ĐÌNH SẢN NAM.....06	<input type="checkbox"/>	ĐÌNH SẢN NAM.....06	<input type="checkbox"/>	ĐÌNH SẢN NAM.....06	<input type="checkbox"/>
	ĐÌNH SẢN NỮ.....07	<input type="checkbox"/>	ĐÌNH SẢN NỮ.....07	<input type="checkbox"/>	ĐÌNH SẢN NỮ.....07	<input type="checkbox"/>
	TÍNH VÒNG KINH.....08	<input type="checkbox"/>	TÍNH VÒNG KINH.....08	<input type="checkbox"/>	TÍNH VÒNG KINH.....08	<input type="checkbox"/>
	XUẤT TINH NGOÀI.....09	<input type="checkbox"/>	XUẤT TINH NGOÀI.....09	<input type="checkbox"/>	XUẤT TINH NGOÀI.....09	<input type="checkbox"/>
	KHÁC.....10	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....10	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....10	<input type="checkbox"/>
	C39 ←	C39 ←	C39 ←	C39 ←	C39 ←	
38. Lý do chính mà chị hay chồng chị không sử dụng một biện pháp tránh thai là gì?	ĐANG CÓ THAI.....1	<input type="checkbox"/>	ĐANG CÓ THAI.....1	<input type="checkbox"/>	ĐANG CÓ THAI.....1	<input type="checkbox"/>
	MUỐN CÓ CON.....2	<input type="checkbox"/>	MUỐN CÓ CON.....2	<input type="checkbox"/>	MUỐN CÓ CON.....2	<input type="checkbox"/>
	CHƯA HIỂU BIẾT.....3	<input type="checkbox"/>	CHƯA HIỂU BIẾT.....3	<input type="checkbox"/>	CHƯA HIỂU BIẾT.....3	<input type="checkbox"/>
	NGƯỜI THÂN PHẢN ĐỐI.....4	<input type="checkbox"/>	NGƯỜI THÂN PHẢN ĐỐI.....4	<input type="checkbox"/>	NGƯỜI THÂN PHẢN ĐỐI.....4	<input type="checkbox"/>
	GIÁ ĐẮT.....5	<input type="checkbox"/>	GIÁ ĐẮT.....5	<input type="checkbox"/>	GIÁ ĐẮT.....5	<input type="checkbox"/>
	ẢNH HƯỞNG PHỤ/SK YẾU.....6	<input type="checkbox"/>	ẢNH HƯỞNG PHỤ/SK YẾU.....6	<input type="checkbox"/>	ẢNH HƯỞNG PHỤ/SK YẾU.....6	<input type="checkbox"/>
	KHÓ THỤ THAI/ĐÃ MẮN KINH.....7	<input type="checkbox"/>	KHÓ THỤ THAI/ĐÃ MẮN KINH.....7	<input type="checkbox"/>	KHÓ THỤ THAI/ĐÃ MẮN KINH.....7	<input type="checkbox"/>
	KHÁC.....8	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....8	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....8	<input type="checkbox"/>
39. Trong 12 tháng qua chị có hút điều hoà kinh nguyệt hay nạo/phá thai không?	CÓ.....1	<input type="checkbox"/>	CÓ.....1	<input type="checkbox"/>	CÓ.....1	<input type="checkbox"/>
	KHÔNG.....2	<input type="checkbox"/>	KHÔNG.....2	<input type="checkbox"/>	KHÔNG.....2	<input type="checkbox"/>
	C41 ←	C41 ←	C41 ←	C41 ←	C41 ←	
40. Chị có bị biến chứng sau khi hút điều hoà kinh nguyệt hoặc nạo hút thai không? NẾU CÓ: Đó là biến chứng gì?	KHÔNG BỊ BIẾN CHỨNG.....1	<input type="checkbox"/>	KHÔNG BỊ BIẾN CHỨNG.....1	<input type="checkbox"/>	KHÔNG BỊ BIẾN CHỨNG.....1	<input type="checkbox"/>
	THÙNG TỬ CUNG.....2	<input type="checkbox"/>	THÙNG TỬ CUNG.....2	<input type="checkbox"/>	THÙNG TỬ CUNG.....2	<input type="checkbox"/>
	CHẢY MÁU.....3	<input type="checkbox"/>	CHẢY MÁU.....3	<input type="checkbox"/>	CHẢY MÁU.....3	<input type="checkbox"/>
	NHIỄM TRÙNG.....4	<input type="checkbox"/>	NHIỄM TRÙNG.....4	<input type="checkbox"/>	NHIỄM TRÙNG.....4	<input type="checkbox"/>
	CHẢY MỦ ÂM ĐẠO.....5	<input type="checkbox"/>	CHẢY MỦ ÂM ĐẠO.....5	<input type="checkbox"/>	CHẢY MỦ ÂM ĐẠO.....5	<input type="checkbox"/>
	KHÁC.....6	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....6	<input type="checkbox"/>	KHÁC.....6	<input type="checkbox"/>
41. NẾU CÒN ĐỐI TƯỢNG ĐIỀU TRA → CÂU 21; HẾT ĐỐI TƯỢNG ĐIỀU TRA → PHẦN 3						

PHẦN 3: THÔNG TIN VỀ NGƯỜI CHẾT CỦA HỘ

42. Từ ngày 01 Tết Kỷ Sửu (vào 26/1/2009 theo dương lịch) đến 0 giờ ngày 1 tháng 4 năm 2010, trong hộ ta có ai hay cháu nhỏ nào bị chết không?		CÓ1 <input type="checkbox"/> KHÔNG2 <input type="checkbox"/> → HOÀN THIỆN TRANG BÌA			
CÂU HỎI	TÊN VÀ STT	NGƯỜI CHẾT THỨ 1	NGƯỜI CHẾT THỨ 2	NGƯỜI CHẾT THỨ 3	NGƯỜI CHẾT THỨ 4
43. Xin ông/bà cho biết họ và tên của (từng) người chết?		_____	_____	_____	_____
44. [TÊN] là nam hay nữ?	NAM1 <input type="checkbox"/> NỮ2 <input type="checkbox"/>	NAM1 <input type="checkbox"/> NỮ2 <input type="checkbox"/>	NAM1 <input type="checkbox"/> NỮ2 <input type="checkbox"/>	NAM1 <input type="checkbox"/> NỮ2 <input type="checkbox"/>	NAM1 <input type="checkbox"/> NỮ2 <input type="checkbox"/>
45. [TÊN] sinh vào tháng, năm dương lịch nào?	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> KXD NĂM..... 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> KXD NĂM..... 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> KXD NĂM..... 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> KXD NĂM..... 9998 <input type="checkbox"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> KXD NĂM..... 9998 <input type="checkbox"/>
46. Khi chết [TÊN] được bao nhiêu tuổi tròn theo dương lịch? TỪ ĐỦ 95 TUỔI TRỞ LÊN, GHI '95'	TUỔI..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	TUỔI..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	TUỔI..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	TUỔI..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	TUỔI..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
47. [TÊN] chết vào tháng, năm dương lịch nào?	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM 2 0 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM 2 0 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM 2 0 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM 2 0 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	THÁNG..... <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> NĂM 2 0 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
48. [TÊN] chết vì nguyên nhân gì?	BỆNH TẬT..... 1 <input type="checkbox"/> TAI NẠN LAO ĐỘNG 2 <input type="checkbox"/> TAI NẠN GIAO THÔNG 3 <input type="checkbox"/> TAI NẠN KHÁC 4 <input type="checkbox"/> KHÁC 5 <input type="checkbox"/> (GHI CỤ THỂ)	BỆNH TẬT..... 1 <input type="checkbox"/> TAI NẠN LAO ĐỘNG 2 <input type="checkbox"/> TAI NẠN GIAO THÔNG 3 <input type="checkbox"/> TAI NẠN KHÁC 4 <input type="checkbox"/> KHÁC 5 <input type="checkbox"/> (GHI CỤ THỂ)	BỆNH TẬT..... 1 <input type="checkbox"/> TAI NẠN LAO ĐỘNG 2 <input type="checkbox"/> TAI NẠN GIAO THÔNG 3 <input type="checkbox"/> TAI NẠN KHÁC 4 <input type="checkbox"/> KHÁC 5 <input type="checkbox"/> (GHI CỤ THỂ)	BỆNH TẬT..... 1 <input type="checkbox"/> TAI NẠN LAO ĐỘNG 2 <input type="checkbox"/> TAI NẠN GIAO THÔNG 3 <input type="checkbox"/> TAI NẠN KHÁC 4 <input type="checkbox"/> KHÁC 5 <input type="checkbox"/> (GHI CỤ THỂ)	BỆNH TẬT..... 1 <input type="checkbox"/> TAI NẠN LAO ĐỘNG 2 <input type="checkbox"/> TAI NẠN GIAO THÔNG 3 <input type="checkbox"/> TAI NẠN KHÁC 4 <input type="checkbox"/> KHÁC 5 <input type="checkbox"/> (GHI CỤ THỂ)
49. NẾU CÒN NGƯỜI CHẾT → CÂU 43; HẾT NGƯỜI CHẾT → HOÀN THIỆN TRANG BÌA					