

Họ và Tên:

Lớp:

ĐÁNH DẤU X VÀO CỘT PHÙ HỢP

Thói quen Tên HS	Uống đủ nước		Ăn mặn		Nhịn tiêu		Vệ sinh và thay đồ lót hàng ngày	
	Có	Không	Có	Không	Có	Không	Có	Không