



Minnesota Pretrial Questionnaire (Revised)

Bảng câu hỏi Tiền Xét xử Minnesota (Đã sửa đổi)

Name/Họ tên	(Last)/(Tên)	(First)/(Họ)	(Middle)/(Tên đệm)
Date of Assessment (dd/mm/yyyy): Ngày đánh giá (ngày/tháng/năm):	DOB Ngày sinh	Age Tuổi	
County of Residence/Quận cư trú:	Duration/Thời gian:	yr/Năm	mo/Tháng
Street Address/Địa chỉ đường phố	Apt #/Số căn hộ	City/Thành phố	State/Bang ZIP/Mã ZIP
Mailing Address/Địa chỉ gửi thư	Apt #/Số căn hộ	City/Thành phố	State/Bang ZIP/Mã ZIP
Employment /Education Việc làm/Học vấn	<p>1. Are you Currently employed?..... <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Quý vị hiện có đang đi làm không? Có Không</p> <p>If Yes/Nếu có: <input type="checkbox"/> Full-time/Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Part-time/Bán thời gian If Part-time: <input type="checkbox"/> 20+ hrs/week <input type="checkbox"/> Less than 20 hrs/week Nếu Bán thời gian: Hơn 20 giờ/tuần Dưới 20 giờ/tuần</p> <p>2. Do you currently attend school?..... <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Quý vị hiện có đang đi học không? Có Không</p> <p>If Yes/Nếu có: <input type="checkbox"/> Full-time/Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Part-time/Bán thời gian If Part-time: <input type="checkbox"/> 20+ hrs/week <input type="checkbox"/> Less than 20 hrs/week Nếu Bán thời gian: Hơn 20 giờ/tuần Dưới 20 giờ/tuần</p> <p>3. If you attend school and work, do your hours for both total 20 hours or more?..... <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Nếu quý vị vừa đi học vừa đi làm, tổng cộng số giờ của quý vị có từ 20 giờ trở lên không? Có Không</p> <p>4. If you do not work outside the home, do you receive income from public assistance, social security benefits of any kind, disability benefits, or pension benefits? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Nếu quý vị không làm việc bên ngoài gia đình, quý vị có nhận được thu nhập từ trợ cấp công cộng, trợ cấp an sinh xã hội dưới bất kỳ hình thức nào, trợ cấp khuyết tật hay trợ cấp hưu trí không? Có Không</p> <p>5. If you do not work outside the home, do you have financial support while you care for children, elderly parents, or a relative?..... <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Nếu quý vị không làm việc bên ngoài gia đình, quý vị có được hỗ trợ tài chính trong việc chăm sóc con cái, cha mẹ già hoặc người thân không? Có Không</p>		
Substance Use/ Sử dụng chất kích thích	<p>6. Have you had an alcohol abuse problem in the last six months?..... <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Quý vị có lạm dụng rượu trong sáu tháng qua không? Có Không</p>		

<p>Children/ Trẻ em</p> <p>Military/ Quân đội</p>	<p>7. Have you used illegal mood-altering chemicals during the last six months? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Quý vị có sử dụng hóa chất làm thay đổi tâm trạng bất hợp pháp trong sáu tháng qua không?..... Có Không</p> <p>8. How many minor children or others live with you or receive financial support from you? Có bao nhiêu trẻ vị thành niên hoặc những người khác sống với quý vị hoặc nhận hỗ trợ tài chính từ quý vị? Children/Trẻ em: _____ Others/Khác: _____ Total/Tổng cộng: _____</p> <p>9. Have you ever been in or served in the United States armed forces? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Quý vị đã từng tham gia hoặc phục vụ trong lực lượng vũ trang Hoa Kỳ chưa? Có Không</p>									
<p>Please enter the name, relationship, and phone number of someone who knows you well: Vui lòng nhập họ tên, mối quan hệ và số điện thoại của một người biết rõ về quý vị:</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="800 531 943 562">Name</th> <th data-bbox="1003 531 1146 562">Relationship</th> <th data-bbox="1328 531 1406 562">Phone</th> </tr> <tr> <th data-bbox="800 600 878 632">Họ tên</th> <th data-bbox="1003 600 1146 632">Mối quan hệ</th> <th data-bbox="1328 600 1487 632">Số điện thoại</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Name	Relationship	Phone	Họ tên	Mối quan hệ	Số điện thoại			
Name	Relationship	Phone								
Họ tên	Mối quan hệ	Số điện thoại								
<p>Systems Checked (Probation. use only) Hệ thống được kiểm tra (chỉ áp dụng cho Cải tạo không giam giữ)</p> <p><input type="checkbox"/> BCA <input type="checkbox"/> CSTS <input type="checkbox"/> S3 <input type="checkbox"/> MNCIS/MGA</p> <p><input type="checkbox"/> CISR <input type="checkbox"/> GLWS <input type="checkbox"/> DL <input type="checkbox"/> JMS</p>	<p>P.O./P.O.</p>									