My measurements

میرا قد، وزن اور صحت کی تفصیل

				Date تاریخ
				Height قد کی لمبائی
				Weight وزن
				Waist کمر
				Blood Pressure خون کا دباؤ
				HbA1c ایچ بی اے ون سی
				Cholesterol کولیسٹرول

Things I want to ask about

وہ باتیں جن کے متعلق میں پوچھنا چاہتا/چاہتی ہوں

(use the space for writing down anything you want to talk about)

(یہاں وہ باتیں لکھیں جن کے بارے میں آپ بتانا چاہتے ہیں)

My health record card

میری صحت کے ریکارڈ کا کارڈ

Name نام: _____

D.O.B تاریخِ پیدائش: _____/_____/_____

Doctor/nurse signature: _____

ڈاکٹر/نرس کے دستخط: _____

Patient signature: _____

مریض کے دستخط: _____

Date تاریخ: _____/_____/_____

My personal targets

میرے ذاتی مقاصد

Week 1 پہلا ہفتہ	Healthy eating target صحت بخش غذا کھانا	How I did میں نے کیا کھایا
	Physical activity target جسمانی سرگرمی یا ورزش کرنا	How I did میں نے کیسے کی
Week 2 دوسرا ہفتہ	Healthy eating target صحت بخش غذا کھانا	How I did میں نے کیا کھایا
	Physical activity target جسمانی سرگرمی یا ورزش کرنا	How I did میں نے کیسے کی
Week 3 تیسرا ہفتہ	Healthy eating target صحت بخش غذا کھانا	How I did میں نے کیا کھایا
	Physical activity target جسمانی سرگرمی یا ورزش کرنا	How I did میں نے کیسے کی