

我的行動計劃

我 _____ 和 _____

(姓名)

(醫生姓名)

同意我會因為改善我的健康而：

1. 選擇下列其中一項活動：



_____ 改善一些我不喜歡的壞習慣：



_____ 保持體能活躍



_____ 服用我的藥物



_____ 改善我的食物選擇



_____ 減低我的壓力



_____ 減少吸煙

2. 選擇你的信心程度：

以下所選是我有多肯定依着我的行動計劃去做：



10 非常肯定

5 稍為肯定

0 全不肯定

3. 請填寫你選好的活動：

什麼活動：

會做多少：

何時做：

幾常做：

(簽署)

(醫生簽署)
