



## Translated Informed Consent/Health Assessment Questions

### 번역된 동의서/건강 평가 질문지

1. Are you feeling ill today? 오늘 몸이 아프신 것 같나요?  
No       Yes   
아니요      예
2. Have you read the COVID-19 Vaccine Healthfile? COVID-19 백신 건강 정보 파일(Healthfile)을 읽으셨나요?  
No       Yes   
아니요      예
3. Do you have any questions? 궁금한 점이 있으신가요?  
No       Yes   
아니요      예
4. Do you have any allergies? 알레르기가 있으신가요?  
No       Yes   
아니요      예
  - If yes, do you have a severe allergy to: 있으시면, 다음에 심한 알레르기가 있으신가요?
    - Polyethylene glycol (PEG) - can be found in some cosmetics, skin care products, laxatives, cough syrups, and bowel preparation products for colonoscopy. PEG can be an additive in some processed foods and drinks but no cases of anaphylaxis to PEG in foods and drinks have been reported.  
폴리에틸렌 글리콜(PEG) - 일부 화장품, 피부 관리 제품, 설사제, 기침 시럽, 대장 내시경 검사용 배변 준비 제품 등에서 발견될 수 있습니다. PEG는 첨가제로 일부 가공식품과 음료에 들어 있을 수 있지만, 식품과 음료에 들어 있는 PEG에 아나필락시스가 나타난 사례는 보고된 적이 없습니다.
    - Polysorbate 80 – can be found in medical preparations (e.g., vitamin oils, tablets and anticancer agents) and cosmetics.  
폴리소르베이트 80 – 의료 제제(예: 비타민 오일, 정제, 항암제)와 화장품에서 발견될 수 있습니다.
5. Have you ever had a severe allergic reaction (anaphylaxis)? 심한 알레르기 반응(아나필락시스)이 있는 적이 있으신가요?



No       Yes   
아니요      예

6. If this is your second dose, did you have any allergic or serious reactions after the first dose?  
이번이 2 차 접종이라면 1 차 접종 후 알레르기나 심한 반응이 있으셨나요?

No       Yes   
아니요      예

7. Do you have any problems with your immune system or are you taking any medications that can affect your immune system? 면역계에 문제가 있으시거나 면역계에 영향을 줄 수 있는 약을 복용하고 계신가요?

No       Yes   
아니요      예

8. Do you have an autoimmune condition (i.e., a condition in which your immune system mistakenly attacks your body)? 자가 면역 질환(즉, 면역계가 신체를 실수로 공격하는 질환)이 있으신가요?

No       Yes   
아니요      예

9. Are you pregnant or breastfeeding? 임신 중이거나 모유 수유 중이신가요?

No       Yes   
아니요      예

10. Were you hospitalized because of COVID-19 within the last 3 months? 지난 3 개월 사이에 COVID-19 로 입원하셨나요?

No       Yes   
아니요      예

11. Have you ever felt faint or fainted after receiving a vaccine or medical procedure? 백신 접종이나 의료 시술을 받으신 후 실신할 것 같거나 실신하신 적이 있나요?

No       Yes   
아니요      예