졸음정도 자가 진단표(ESS)

**등록번호:** {response.no} **성명:** {response.name} **날짜:** {date}

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 다음 상황에서 얼마나 졸릴까요? 최근 7일의 일상생활 기준으로 대답해 주세요.   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **0.전혀 졸리지 않다** | **1.조금 졸리다** | **2.상당히 졸리다** | **3.매우 많이 졸리다** | | **{#answers}{question}** | {choices[0]} | {choices[1]} | {choices[2]} | {choices[3]}{/} |   합계: {response.total} |