

Overall COVID Experience Text Write In

Optional: Mohon gunakan kolom ini untuk menjelaskan tentang apapun yang Anda ingin orang lain tahu mengenai pengalaman COVID Anda, atau apapun yang tidak dijelaskan di sini. Mohon untuk tidak menyertakan segala informasi terkait identitas (nama atau lokasi).

A large empty rectangular box with a black border, intended for a text response. The box is currently blank, with a small cursor icon visible in the bottom right corner.