

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

# Substance Abuse

1. ECOICNA \_\_\_\_\_
2. CNNIITOE \_\_\_\_\_
3. TIAIASNHN \_\_\_\_\_
4. STTAIUSLMN \_\_\_\_\_
5. ISRUTAERTBA \_\_\_\_\_
6. ALOOCLH \_\_\_\_\_
7. HNEORI \_\_\_\_\_
8. MIPOU \_\_\_\_\_
9. AEFEEFCIN \_\_\_\_\_
10. OLANINGUCHESL \_\_\_\_\_
11. IAITNHSNA \_\_\_\_\_
12. MEMAHIEHAMETNPT \_\_\_\_\_
13. AMNRUAIAJ \_\_\_\_\_
14. TIRILAN \_\_\_\_\_
15. ETSADPNSER \_\_\_\_\_