

# 中華基督教會望覺堂啟愛學校

通告 ( 第 17/128 號 )

2018 年 1 月 5 日

## 牙科檢查

各班級之牙科檢查日期如下，敬請家長垂注。檢查當日請提醒 貴子弟帶備牙刷及學童牙科保健手冊（曾參加牙科保健之學生），屆時將由老師帶領乘坐專車前往「亞皆老街賽馬會牙科診所」。

日期	時間	班別
1 月 17 日 (星期三)	上午 10 時 20 分至 11 時 30 分	中一 及 中二
1 月 30 日 (星期二)	上午 10 時 20 分至 11 時 30 分	中四
1 月 31 日 (星期三)	上午 10 時 20 分至 11 時 30 分	中五
2 月 5 日 (星期一)	上午 10 時 20 分至 11 時 30 分	中三 及 中六

備註：

1. 如 貴子弟的健康狀況與填報申請表時有所不同，須通知學陳姑娘或牙科診所職員。
2. 家長可自行決定是否陪同 貴子弟接受牙科保健。如欲出席的家長可依上述時間自行前往牙科診所。

請填妥回條後，於 1 月 10 日 (星期三) 或前交回班主任。如有任何查詢，請致電 2393 0119 與本校護士陳姑娘聯絡。

此致  
有關中學部家長

校長



( 梁媛琴 )

謹啟

✂-----

通告 ( 第 17/128 號 )

## 回條 牙科檢查

本人已知悉有關「牙科檢查」事宜。

此覆  
中華基督教會望覺堂  
啟愛學校校長

\_\_\_\_\_ 班 學生： \_\_\_\_\_

家長簽署： \_\_\_\_\_

日 期： \_\_\_\_\_

請班主任將回條轉交陳姑娘。