港九街坊婦女會孫方中小學　　189e 號通函

2A 及四年級班學童接受牙齒檢查事宜

敬啟者：貴子弟之前報名參加學童牙科保健，現接獲牙科中心通知，第一批 2A 及四年級學童將於二零二五年一月六日至一月二十一日，由老師帶領前往粉嶺學童牙科診所接受檢查。故特函通知　貴子弟接受檢查日期及詳情如下：

日期	領隊老師	合計	出發時間
1 月 6 日（一）	張海瑞	2A　27 人	8:15A.M.
1 月 7 日（二）	李佩怡	4A　25 人	8:14A.M.
1 月 7 日（二）	胡玉樺	4B　26 人	9:30A.M.
1 月 14 日（二）	韋詠詩	4C　26 人	8:14A.M.
1 月 21 日（二）	曾淑娟	4D　25 人	8:14A.M.

另外，請留意以下事項：

1. 檢查當天衛生署會安排旅遊車接載參加學童往返學校。
2. 請同學當天穿整齊**運動服裝**。
3. 請學童自備***「學童牙科保健手冊」***，檢查當天學童**仍須**照正常時間回校，並帶書包及課本上課，放學時間照常。
4. 參加牙科保健的學童，除了每年接受一次例行牙齒檢查外，在參加年度內，如有需要亦可自行致電與牙科診所預約診治時間。牙科診所電話為**26394646**。

專此函達，敬希填妥回條從速交班主任辦理為荷。

此致

貴家長台鑒

校長：蔡惠儀謹啟

二零二四年十二月十七日

回條

2A 及四年級學童接受牙齒檢查事宜　　189e 號通函

敬覆者：本人同意 敝子弟由老師帶領前往接受牙齒檢查。

此覆

港九街坊婦女會孫方中小學校長

學生姓名：_____

班　　別：_____（　　）

家長簽署：_____

負責老師：鄧詠梅