

有關「四年級牙科保健」事

敬啟者：查 貴子弟已參加由衛生署安排之學童牙科保健服務。該署屬下之牙科中心現定於下列日期上課時間內，為本校**四年級**學生提供牙科檢查服務。屆時將由老師陪同 貴子弟乘坐專車前往下葵涌學童牙科診所(地址：葵涌麗祖路77號下葵涌分科診所1字樓) 檢查牙齒。是日請著 貴子弟帶備牙保手冊及牙刷。

班別	日期	檢查時間
4A	2019年12月6日(星期五)	上午10:30
4B	2019年12月11日(星期三)	上午9:55
4C	2019年12月10日(星期二)	上午10:25
4D	2019年12月16日(星期一)	上午10:05
4E	2019年12月13日(星期五)	上午10:25

請 台端於十一月二十七日(星期三)前簽署回條。如有疑問，請與傅麗蓮老師聯絡。

此致
各位家長

校長: 譚先明 謹啟

主曆二零一九年十一月二十六日

✂

81

回 條 - 四年級牙科保健

敬覆者： 貴校二零一九年度第八十一號通告內容已悉。

此覆

聖公會主愛小學

譚校長

四年級_____班學生：_____ ()

家長簽署：_____

二零一九年十一月 日