



香港道教聯合會圓玄學院第一中學

家長通知書

第 P269/22/26 號

敬啟者：貴子弟早前申請參與由健康管理與社會關懷科主辦的「香港醫學博物館」參觀活動，已獲接納，活動詳情如下：

活動名稱：「香港醫學博物館」參觀活動
舉辦日期：2023年4月28日(星期五)
活動地點：香港醫學博物館(上環堅巷2號)
費用：全免
集合時間及地點：下午二時正於本校停車場
解散時間及地點：下午五時正於港鐵上環站

是次活動將由健康管理與社會關懷科凌俊賢老師帶領，未悉台端是否同意貴子弟參加。茲特用函奉達，並備回條示覆。若對上述活動有任何查詢，請致電本校(電話：3895 3726)，與凌俊賢老師聯絡。

此致
學生家長

校長 簡偉鴻

謹啟

二零二三年三月三十一日

第 P269/22/26 號

回 條

敬覆者：有關敝子弟申請參與之「香港醫學博物館」參觀活動，本人業已知悉，並 *同意/不同意 敝子弟參加是次活動，並已叮囑需時刻遵照教師及場地工作人員指示。

(* 請刪去不適用者)

此覆
貴校校長

學生姓名：_____

班 別：_____ (____)

家長姓名：_____

家長簽署：_____

聯絡電話：_____

二零二三年 月 日