



學童牙科保健檢查安排(4A、5A)

敬啟者：

本校接獲衛生署學童牙科保健服務中心通知，貴子弟將按照下列日期在課堂時間內，由班主任帶領乘坐專車，前往九龍亞皆老街學童牙科診所接受牙科服務。當日，學生的上學與放學時間均不受影響，其餘時間照常上課。

級 別： 4A、5A

日 期： 2024年12月16日(星期一)

檢查時間： 上午10時45分至下午12時10分(4A)

上午9時20分至10時40分(5A)

地 址： 亞皆老街賽馬會學童牙科診所

備註：學生須於檢查當天帶備牙刷及學童牙科保健手冊。

請 貴家長填妥下列回條，並於12月2日交回班主任備辦。

此致

貴家長

校長：張麗雲 謹啟



回 條

TK/24-25/8c

學童牙科保健檢查安排(4A、5A)

敬覆者：

本人知悉 貴校有關學童牙科保健安排事宜。

此覆

深水埔街坊福利會小學張校長

_____班 學生_____ ()

家長簽署：_____

二零二四年_____月_____日