

對象：一年級家長及學生

學童牙科保健檢查

敬啟者：

已參加學童牙科保健計劃的學童，將於下列日期進行牙科保健檢查。由於檢查時間為上課時段，故將由班主任帶領學生乘車前往藍田牙科保健診所進行檢查。時間如下：（已包括交通時間）

日期	時間	班別	領隊老師
11月16日(四)	上午10:15-12:30	1K	鄭蕙恩老師、陳曉鈿老師、家長義工
11月17日(五)	上午10:15-12:30	1J	梁沛淇老師、陳曉鈿老師、家長義工
11月20日(一)	上午10:15-12:30	1C	古兆恆老師、陳曉鈿老師、家長義工

***必須帶備牙刷**

此 致

貴 家 長

景林天主教小學

校長何詠懿謹啟

二零一七年十一月六日

學童牙科保健檢查 回條

1718 校 61

敬覆者：

本人是____班學生_____（ ）的家長，已知悉上述學童牙科保健檢查安排。

此 覆

景林天主教小學

家長姓名：_____

家長簽署：_____

二零一七年十一月____日

*請於11月8(三)前填妥回條交回班主任。