



香港道教聯合會圓玄學院第一中學

家長通知書

第 P326/24/37 號

敬啟者：為加深學生對生物和中醫學的認識，以及增進學生的學習經驗，了解各行各業，協助他們進行生涯規劃。貴子弟將參與由廣博中醫治療中心提供的工作體驗，活動詳情如下：

- 活動名稱：中醫診所助理實習工作體驗
活動日期：2025年4月15日至17日(星期二至四)
活動地點：廣博中醫治療中心(上環蘇杭街19-25號永昌商業大廈20樓D室)
費用：全免
活動時間：上午九時正至下午六時十五分
活動須知：
1. 學生需要自行準備午膳之費用。
2. 機構將於活動期間拍攝視像作推廣實習活動之用。
3. 假若活動當日天文台懸掛八號或以上風球，或發出紅色或黑色暴雨警告訊號，教育局宣佈停課，有關活動將予取消。

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 3737)，與劉穎琳老師聯絡。

此致
學生家長

校長 簡偉鴻

謹啟

二零二五年四月一日

第 P326/24/37 號

回 條

敬覆者：有關 敝子弟參與之「中醫診所助理實習工作體驗」，本人業已知悉，並 * 同意 / 不同意 敝子弟參加是次活動。

此覆
貴校校長

__班學生：_____ ()

家長姓名：_____

家長簽署：_____

聯絡電話：_____

二零二五年四月 日

* 請刪去不適用者