



基督教香港信義會信義中學

2024 年 10 月 31 日

學校活動通知書 24120 《到校言語治療服務》

ELCHK Lutheran Secondary School ELCHK Lutheran Secondary School ELCHK Lutheran Secondary School

敬啟者：本校謹定於 5/11, 12/11, 26/11, 3/12, 10/12, 17/12（星期二）舉行校內活動，詳情如下：

負責組別/科目/學會/合辦機構（如適用）：		學生支援組	
負 責 老 師	馮瑩均老師		
活 動 名 稱	到校言語治療服務		
活 動 類 別	學生支援組		
活 動 簡 介	到校言語治療服務		
活 動 對 象	已報名學生	名 額	6
活 動 日 期	5/11, 12/11, 26/11, 3/12, 10/12, 17/12(星期二)	集 合 時 間	中一及中二: 3:45p.m. 中二及中三: 4:45p.m.
活 動 時 間	中一及中二: 3:45p.m.-4:45p.m. 中二及中三: 4:45p.m.-5:45p.m.	集 合 地 點	本校圖書館
活 動 地 點	本校圖書館	解 散 時 間	中一及中二: 4:45p.m. 中二及中三: 5:45p.m.
費用及交通安排	費用全免	解 散 地 點	本校圖書館
服 裝	整齊校服	通知書交回日期	2024年11月4日
備 註	-----		

敬希查察，台端同意 貴子弟參加上述活動與否，請將所附回條交回馮瑩均老師。

此致
貴家長

校長  謹啟
梁冠芬

2024 年 10 月 31 日



（學校活動通知書 24120 回條）

敬覆者：本人已知悉 貴校所舉辦之到校言語治療服務活動事宜，今專函奉達，*同意 / 不同意 敝子弟_____班
（ ）學生（姓名）_____參加上述活動。（*不適用者請刪去）

	姓名	手提電話（如有）	家中／工作電話
學生			
緊急聯絡人（家長）			

此覆
基督教香港信義會信義中學

學生家長簽署：_____
2024 年 月 日

註：回條請於 2024 年 11 月 4 日或以前交回馮瑩均老師。