

教育局

Education
Bureau

九龍工業學校
九龍長沙灣道 332-334 號

Kowloon Technical School
332-334 Cheung Sha Wan Road, Kowloon
Tel(電話): 2386 0737 Fax(傳真): 2708 9958



家長 / 監護人:

臨床心理學家服務通告 (12號)

貴子弟(_____班學生_____)已報名參加下列課外活動，詳情如下:

活動名稱	: 臨床心理學家服務	主辦學會	: 協青社
活動日期	: 時間由教學助理個別通知	費用	: 免費
活動時間	: 時間由教學助理個別通知	交通安排	: ---
活動地點	: 120室	服裝	: 校服
集合地點	: 120室	負責老師	: 陳笑卿老師/ 方詩婷社工/ 麥卡莉社工
解散地點	: 120室		

如需查詢，請致電 2386 0737 聯絡

陳笑卿老師。



校長_____謹啟

胡麗蘊

二零二三年十月三日

(請填妥回條並必須於十月五日前交回SPAO 陳笑卿老師存檔)

回 條

九龍工業學校胡校長:

本人已知悉並同意子女參加是次活動。

家長簽署: _____

家長姓名: _____

中_____班 學生姓名: _____ (班號:)

家長電話: _____ 學生電話: _____

二零二三年____月____日

[2324活動通告 (12號)]