



靈糧堂怡文中學
Ling Liang Church E Wun Secondary School
電話：2109 4000 傳真：2109 4066

家長通知函 2020/2021 No.043

敬啟者：

有關「怡中捐血日」事宜

為鼓勵 貴子弟參加社區服務及幫助社會上有需要人士，本校生命教育委員會特舉辦「怡中捐血日」活動。有關是次捐血活動之安排如下：

活動日期：二零二零年十二月十一日（星期五）

活動時間：上午9時至下午1時

活動地點：本校禮堂

負責機構：香港紅十字會輸血服務中心

- 參加資格：
1. 年齡須介乎16至65歲，體重須超過41千克（約90磅）及健康正常。
 2. 若年齡為16至17歲之人士須先徵得家長簽署香港紅十字會捐血同意書（於報名後派發）。
 3. 參加同學須遵守在場老師指示之捐血程序及防疫措施。

敬希鼓勵 貴子弟積極參與。煩請 貴家長簽覆下附回條，並囑咐 貴子弟於十一月十一日前將回條交回班主任代收。如有任何查詢，請致電2109 4000與本校生命教育委員會許麗珊老師聯絡。

此致

貴家長／監護人

靈糧堂怡文中學校長

謹啟

羅偉文

二零二零年十一月九日

回 條

敬覆者：本人已知悉 貴校『家長通知函 2020/2021 No.043 有關「怡中捐血日」事宜』內容。現覆如下：

- * 本人同意敝子弟參與捐血日活動。
(若同意，必須回覆下列問題)
- * 敝子弟於捐血日已年滿18歲。
- * 敝子弟於捐血日年齡為16至17歲。(另須簽署香港紅十字會捐血家長同意書)
- * 本人不同意敝子弟參與捐血日活動。

此覆

靈糧堂怡文中學

家長／監護人簽署：_____

家長／監護人姓名：_____

(正楷)

家長／監護人聯絡電話：_____

二零二零年十一月_____日

學生姓名：_____ 班別：_____ 班號：_____

*請於適當的方格內加「✓」。