

香港耀能協會賽馬會田綺玲學校
2025/26 學年 家長通告
學生健康服務及學童牙科保健服務(小學)

敬啟者：

衛生署轄下學生健康服務及學童牙科保健服務已擬備合併網上報名表。合資格參加學童牙科保健服務之學生須繳交港幣\$36，款項會經由自動轉帳中扣除，家長無需交現金到校。

上述保健服務會提供免費旅遊巴接載學童，本校校車亦同時提供收費的輪椅接送服務，供家長選擇。家長必須陪同子女出席上述保健服務，或按家長需要自行預約時間。

歡迎隨時致電學生健康服務熱線 2856 9133，或瀏覽學生健康服務網頁 www.school dental.gov.hk。

家長可參考網上報名教學影片《家長及小學生篇》<https://youtu.be/dlW51w02n-U>。

請家長登入由學生健康服務提供的本校專屬報名網址：

<https://cenrol.clinical.dh.gov.hk/OnlineBookingWeb/#!/stdhs-cenrol/spa/spacenrol/form/04fcf007ee79b4de1288a7e3657b4197849189e44c2db51c961795c6c53e0f90>，

為子女遞交學生健康服務及學童牙科保健服務的網上申請。請家長於班別位置輸入 **P.5 D**。

請家長於 **9 月 2 日(二) 至 9 月 9 日(二)** 內作網上報名，並填妥下方的回條於 **9 月 9 日(二)** 或以前交回班主任。如有任何查詢，請致電 2348 9506 與學校護士長陳慧玲姑娘、學校護士歐陽湘萍姑娘或學校護士譚子瑋先生聯絡。



網上報名教學影片



網上報名二維碼

此致
學生家長

2025年9月2日



孫友民校長

回 條

敬覆者：

本人已知悉學生健康及牙科保健服務之安排，並*

☐ 同意 / ☐ 不同意敝子弟參加學生健康服務。

☐ 同意 / ☐ 不同意敝子弟參加學童牙科保健服務。

此覆

香港耀能協會賽馬會田綺玲學校

學生姓名：_____

家長簽署：_____

班 別：_____

家長姓名：_____

日 期：_____

*請在□內加上✓號