

## 馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校 函

地址：112021臺北市北投區聖景路92號

聯絡人：游佳君

電子信箱：s505@mail.mkc.edu.tw

聯絡電話：02-28584180#2119

傳真電話：02-28584183

受文者：臺北市立明德國民中學

發文日期：中華民國113年5月13日

發文字號：馬專教字第1130003901號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

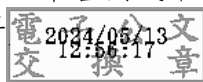
主旨：為增進國中學生及家長對視光學科之瞭解，特規劃體驗學習活動，透過實作課程協助學生試探自己的興趣及潛能，以作為生涯規劃參考。

說明：

- 一、活動日期：113年05月25日星期六。
- 二、活動時間：10:00-12:00（上午場）。  
13:30-15:30（下午場）。
- 三、參加對象：國中學生與家長可以一同前來。
- 四、參加人數：25組為限（家長與學生為一組）
- 五、活動地點：本校關渡校區。
- 六、報名連結：詳細資訊可參閱連結<https://forms.gle/C7CSn1dhaZkGuZA38>。
- 七、活動費用：本活動無須支付任何費用，名額有限，要報名要快。
- 八、視光學科報名聯絡電話：28584180#2250、2511（冠緯老師）。



正本：臺北市各國民中學、新北市各國民中學  
副本：本校教務處、視光學科



校長 蔡 承 嘉



裝

訂

線