



馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學
Ma Kam Ming Charitable Foundation
Ma Chan Duen Hey Memorial College

敬啟者：

貴子弟運動表現出色，入選了本校男子籃球隊代表，並將參加下列之比賽。為使 台端更瞭解本校安排，茲列相關詳情如下：


比賽名稱：愛鄰舍服務協會三人室外籃球賽

負責老師：許彥歡老師

| | |
|----------|--|
| 日期： | 2023 年 11 月 11 日 (星期六) |
| 比賽時間： | 下午 5 時正至晚上 8 時 30 分 |
| 比賽地點： | 花墟公園室外籃球場 (九龍太子) |
| 集合時間及地點： | 下午 4 時正在比賽地點 |
| 解散時間及地點： | 比賽完結後 15 分鐘在比賽地點 |
| 費用： | 全免 |
| 服裝： | 學校運動套裝及校隊制服 |
| 備註： | 如比賽當日教育局宣布本港全日制學校停課，或香港天文台於比賽開始前兩小時內發出任何颱風警告訊號、紅色或黑色暴雨警告訊號，該次比賽將會取消。 |

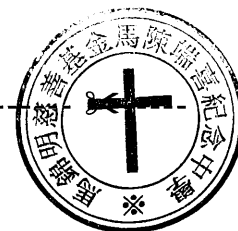
(所有由學校發出之通告，必須蓋有校印方為有效。)

此致
貴家長/監護人

校長  謹啟
崔永浩

二零二三年十月二十六日

----- ✂ ----- 【 回 條 】 -----
(通函第 084/2023-24 號)
(請 8/11/2023 或之前將回條以 GRWTH App 回覆)



敬覆者：

本人已知悉敝子弟_____中____班 () 有關是次「愛鄰舍服務協會三人室外籃球賽」比賽之安排。本人確保參與上述活動的子女，身心均足以應付各項活動要求。我等亦會囑咐子女，著他們於活動期間聽從老師指示，時刻注意安全。

此覆
馬錦明慈善基金馬陳端喜紀念中學崔永浩校長

家長/監護人簽署：_____
家長/監護人姓名：_____
緊急聯絡人電話：_____

二零二三年 月 日