

仁濟醫院林百欣中學
家長通告二零二五至二零二六年度第一四一號
中三及中四級山西省太原市育英中學校五天交流團

敬啟者：

為促進晉港兩地學生交流，本校擬於 2026 年 3 月舉辦姊妹學校交流團。該校為山西省一類重點中學，為太原市教育局直屬全日制完全中學，校園佔地廣袤，教學素質優秀，學生表現傑出。

通過是次活動，必能加深學生對國內學校及歷史文化的認識，擴闊視野，增進兩地學生情誼。詳情如下：

日期： 2026 年 3 月 28 日至 4 月 1 日

- 行程：
- 3 月 28 日(六)：上午 7 時 15 分在本校出發 --> 深圳寶安機場，乘機前往太原--> 乘旅遊巴前往平遙入住酒店
 - 3 月 29 日(日)：平遙古城 --> 日昇昌票號舊址--> 古街--> 乘動車前往大同--> 雲岡石窟--> 大同古城--> 入住酒店
 - 3 月 30 日(一)：懸空寺 --> 雁門關古長城--> 入住酒店
 - 3 月 31 日(二)：山西省太原市育英中學校交流--> 山西博物院--> 新能源企業或煤礦公司--> 參觀柳巷鐘樓街
 - 4 月 1 日(三)：乘旅遊巴前往太原機場--> 深圳寶安機場--> 學校解散

交流地點： 太原市育英中學校

學校地址： 太原市杏花嶺區城坊東街 8 號

費用： 免費(全部由學校資助)

- 備註：
- 全團名額 20 人，先到先得
 - 中四級修讀中國歷史科的學生，將獲優先取錄
 - 所有報名學生均需參與面試
 - 未獲面試通知者，即視為落選，不會另行通知

是次活動由多位老師隨團帶領，是課堂以外不可多得的學習經歷，請家長支持和鼓勵貴子弟積極參與。如有查詢，請致電 2493 7258 聯絡盧祥錦副校長或姚亦非老師。

此致

中三及中四級家長

校長  謹啟
(熊國章)

二零二六年一月二十六日

(REF: P:\C25\I141_260126)

附件一

仁濟醫院林百欣中學
中三及中四級山西省太原市育英中學校五天交流團
學生健康申報表

一、學生個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同，所有欄目必須填寫）

中文姓名：	英文姓名：	
班級：	性別：	
手提電話：	出生日期： 年 月 日	年齡：

二、健康申報表（請學生按照個人健康狀況回答下列問題）

1. 因健康理由而不適宜進行劇烈運動？ 答： <input type="checkbox"/> 是（詳細情況：_____）	<input type="checkbox"/> 否
2. 曾經因病人院接受治療、檢查或大小手術？ 答： <input type="checkbox"/> 是（疾病名稱及入院日期：_____）	<input type="checkbox"/> 否
3. 曾經患有嚴重/長期疾病？ 答： <input type="checkbox"/> 是（疾病名稱：_____）	<input type="checkbox"/> 否
4. 需要長期服藥？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上藥名及劑量：_____）	<input type="checkbox"/> 否
5. 有食物、藥物或其他過敏反應？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上食物、藥物或其他過敏原：_____）	<input type="checkbox"/> 否
6. 因健康理由而需要特別膳食安排？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請註明詳情及醫生的指示：_____）	<input type="checkbox"/> 否
7. 其他需申報的健康情況，請註明：	

三、緊急聯絡人資料（請提供兩名緊急聯絡人的資料）

聯絡人(一)	聯絡人(二)
姓名： _____ 關係： _____	姓名： _____ 關係： _____
緊急聯絡電話： _____	緊急聯絡電話： _____

四、家長/監護人同意書

<p>本人同意 敝子女 _____（學生姓名）參加本年度中三及中四級山西省太原市育英中學校五天交流團。謹此聲明第二部分健康申報表正確無訛， 敝子女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動，同時授權隨團教學人員或負責人在緊急情況下，為其作出適當的醫療安排。</p> <p>家長/監護人姓名： _____ 家長/監護人簽署： _____ 日期： _____</p>
--

註：學校及隨團教學人員應小心備存上述資料，並充份了解參加學生的健康情況，如有否嚴重/長期疾病記錄或食物/藥物/其他過敏反應等。如學生在行程中突感不適，有關資料將有助醫療機構迅速安排診治。學校及隨團教師須根據《個人資料（私隱）條例》規定，謹慎處理學生的個人資料。