

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校 函

地址：112台北市北投區聖景路92號

聯絡人：游佳君

電子信箱：s505@mail.mkc.edu.tw

聯絡電話：02-28584180

傳真電話：02-28584183

受文者：臺北市立新民國民中學

發文日期：中華民國110年4月12日

發文字號：馬專教字第1100002471號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：報名相關附件 (1101200183_1_小小視光師體驗營.odt)

主旨：為增進國中學生及家長(親子)對視光學科之瞭解，特規劃
體驗活動學習營，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：110年4月24日(六)09:00-12:00

二、活動地點：皆在本校關渡校區。

三、參加對象：國中學生及家長(親子)。

四、報名方式：如附件所示。

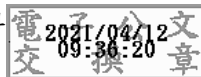
報名網址：<https://reurl.cc/0DmNYK>

五、活動費用：本活動無須支付任何費用，名額有限，要報名
要快。

六、視光學科報名聯絡電話：2858-4180分機2242、2247。

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 陳 裕 仁

