



聖公會白約翰會督中學
S.K.H. BISHOP BAKER SECONDARY SCHOOL
新界 元朗 鳳攸南街十號
NO. 10 FUNG YAU STREET SOUTH, YUEN LONG, N.T.
TEL: 24754778-9 FAX NO.: 24799150



捐血日
LTP 25 / 061

敬啟者：本校為鼓勵同學以愛心助人，特與香港紅十字會安排捐血活動，現誠邀 閣下子女及家長踴躍參加。活動詳情如下：

日期：	2025 年 10 月 30 日(四), Day 3
時間：	上午 9:00 至下午 4:00
地點：	本校禮堂
對象：	中四至中六學生(必須年滿 16 歲)及各級學生家長
負責老師：	吳靄茵老師

注意事項：

1. 捐血前一晚要有充足睡眠，當日早上要吃早餐。
2. 捐血程序十分安全，惟於捐血後當日要休息及不要做劇烈運動。
3. 捐血前須接受健康查詢、磅體重、測試血紅素、量血壓等程序，整個流程大概 45 分鐘。
4. 捐出血液將被測試乙型肝炎、丙型肝炎、愛滋病、丁淋巴細胞病毒、梅毒等各項傳染病。
5. 未滿十八歲而又參加捐血的同學須填妥及交回由紅十字會發出之家長同意書。

上述各項均為保障捐血者及受血者的安全而設，捐血過程是由香港紅十字會專業護理人員執行。如有查詢，可致電本校聯絡吳靄茵老師。

此致
各位家長

校長 _____ 謹啟



吳幼美

二零二五年十月十日



捐血日
家長信回條 LTP25 / 061

敬覆者：

本人知悉「捐血日」活動事宜，並覆如下：

- ☐ 本人同意敝子女(已年滿 16 歲)參與是次捐血日活動。
- ☐ 本人不同意敝子女(已年滿 16 歲)參與是次捐血日活動。
- ☐ 本人子女未滿 16 歲，未能參與是次捐血日活動。

☐ 本人(家長)有意參加捐血活動。並安排在

☐ 09:45 - 11:05 到校捐血。

☐ 11:05 - 12:35 到校捐血。

☐ 13:45 - 15:00 到校捐血。

☐ 15:00 - 16:00 到校捐血。

☐ 本人(家長)無意參加捐血活動。

此覆

聖公會白約翰會督中學

吳幼美校長

學生姓名：_____

家長簽署：_____