

慈濟學校財團法人慈濟大學 函

地址：970花蓮市中央路三段701號
聯絡人：蕭立萍
電話：03-8565301轉2043
傳真：03-8578387

受文者：新北市私立聖心女子高級中學

發文日期：中華民國113年3月22日
發文字號：慈大醫學字第1130000458號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：海報 (00458.jpg)

主旨：本校醫學系系學會於暑期舉辦高中醫學營活動，敬請貴校
惠允宣傳並張貼活動海報，請查照。

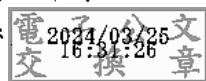
說明：

- 一、本校醫學系系學會辦理醫學營之宗旨為提供高中生了解醫學相關知識與技能，一窺醫學殿堂，進行自我興趣探索的機會。
- 二、活動日期：2024年7月1日~7月5日(五天四夜)。
- 三、地點：本校校本部、花蓮市區等。
- 四、報名日期：2024年5月5日止，採線上報名。
- 五、詳情請洽慈濟醫學營臉書粉絲專頁“慈濟大學醫學營 TCU MED CAMP”或至官方網站<https://tcumedcamp2024.weebly.com/>。
- 六、醫學營連絡人：醫學四劉正誠(聯絡電話：0988237578)，電子信箱：tcumedcamp2024@gmail.com。
- 七、注意事項：本營隊活動由醫學系系學會主辦，僅供學生個人興趣探索，不涉及高中學生學習歷程檔案之準備或充實；依據教育部公函(臺教高(四)字第1112201260號)本營

隊將不提供參與活動證明。

正本：各公私立高級中學

副本：本校醫學系



裝

訂

線

