

## 臺北市民族實驗國民中學 函

地址：106336臺北市大安區羅斯福路4段  
113巷13號

承辦人：黃瓊鋒

電話：02-27322935轉244

傳真：02-27325408

電子信箱：t346@mtjh.tp.edu.tw

受文者：臺北市立內湖高級工業職業學校

發文日期：中華民國112年10月31日

發文字號：北市族實中輔字第1126008083號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

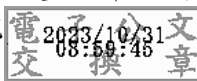
主旨：有關「臺北市各級學校112年度身心科醫師駐區專業諮詢  
服務計畫」，本校負責區域之醫師諮詢時間異動事宜，惠  
請查照轉知。

說明：

- 一、旨揭計畫係依臺北市政府教育局112年8月29日北市教中字  
第1123077683號函辦理。
- 二、本校負責區域之蔣立德醫師諮詢時間，因故由112年12月12  
日13時至17時，調整為112年12月1日8時30分至12時30分，  
造成不便，懇請見諒。
- 三、如有需要預約醫師諮詢，請聯繫本校專任輔導教師林學琪  
老師，電話(02)27322935分機245。

正本：臺北市政府教育局所屬公私立各級學校（含附設國立中小學）（臺北市民族實驗  
國民中學除外）

副本：臺北市政府教育局中等教育科、臺北市政府教育局國小教育科、臺北市學生輔導  
諮商中心、臺北市立聯合醫院



內湖高工 1121031



\*NSAA1126013002\*