110 年度永龍建設公司捐助
臺南市國中小學校弱勢學生配(換)鏡實施計畫
家長通知書

親愛的家長，您好：

近年來學生視力問題一直是大家關注焦點，用眼過度及不良用眼習慣讓學生視力不良率不斷攀升。為有效防止視力不良情況逐漸惡化，除培養正確用眼習慣外，視力不良之矯治相對重要。

永康區永龍建設公司熱心致力於社會公益，每年捐助獎助學金或學校教育儲蓄戶回饋社會，本(110)年與**文雄眼鏡行**合作有意**捐助弱勢學生免費配鏡**，期望早期發現視力不良，透過儘早矯治以遏止視力惡化，改善視力不良情形。

有關永龍建設公司捐助小型學校弱勢學生配鏡活動，請貴家長詳閱以下辦理內容及注意事項：

一、經學校護理人員進行例行性視力檢查，測得新增裸視視力不良及配鏡後仍視力不良者，學校發予「裸視視力不良通知單」，請您持本通知單陪同子女前往醫療院所進行複檢。

二、依規定，坊間眼鏡行需依據眼科醫師開立之配鏡建議，驗光師才得以執行非侵入性之驗光行為，確認度數後以進行後續配鏡服務。

三、因應疫情之故不宜到校辦理配(換)鏡作業，請您參考文雄眼鏡門市資料，並持「視力矯治通知單」及「弱勢學生證明單」至文雄眼鏡門市配鏡。

四、**本次活動不搭配眼鏡公司之相關優惠活動或另加購方式調整原方案。**

五、本活動之鏡框採用 TR90 材質鏡架，抗過敏、質地輕、堅固但可彎曲性佳；鏡片採用雙抗樹脂多層膜安全鏡片，安全耐撞、重量輕、透光率高並兼具抗紫外線、抗輻射電磁波，保護學生眼睛不受傷害。

六、感謝您對本次活動的支持，敬請您持續與我們共同關心貴子女的健康，如有任何疑問，歡迎您逕洽學校衛生組或健康中心詢問，電話：　　轉　　。

……

110 年度永龍建設公司捐助
臺南市國中小學校弱勢學生配(換)鏡實施計畫
回　　條

_____年 _____班　　座號：_____　　姓名：_____

(僅以勾選方式請二者勾選其一)

★本人（家長）及學生已詳閱並知悉本通知各項說明，將**配合至醫療院所進行視力複檢**

☐ 有意願參與**免費配鏡**活動；預計前往配鏡門市：_____

☐ 無新配鏡需求，不參與**免費配鏡**活動。

家長請以原子筆簽全名：_____　年　月　日