

年 月 日

児童生徒用タブレット端末等事故報告書

栄町教育委員会教育長 様

報告者名 \_\_\_\_\_  
児童生徒名 \_\_\_\_\_  
在籍学校名 \_\_\_\_\_ 学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

次のとおり、貸与を受けたタブレット端末等について事故がありましたので報告します。

モバイル端末機の 管 理 番 号			
事 故 内 容	事 故 日 時	年 月 日 ( ) 時 分	
	事 故 場 所		
	事 故 区 分	<input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 故障 <input type="checkbox"/> 盗難 <u>※<input checked="" type="checkbox"/>をつける</u> <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	事 故 原 因		
事故の詳細状況			
<b>※教委記入欄</b>			
意 見 等			
見 解	修繕費対応 ( 可 ・ 不可 ) とする。		

※資料として、本機の写真を添付してください。