

朝霞市教育委員会教育指導課

(タブレット端末補償制度事務局) 担当者 宛

タブレット端末事故報告書

報告者 氏名			所属	朝霞市立朝霞第六小学校	
事故者 氏名				年	組
保護者 氏名			保護者 連絡先		
事故者 住所	朝霞市				
事故 発生日時	令和 年 月 日 時 分頃				
事故 発生場所					
事故 形態 (※該当に○)	・火災等 ・風雪災 ・衝突落下 ・漏水 ・水没 ・盗難 ・破損 ・不具合 ・その他 ()				
物損 状況 (※該当に○)	全損 分損 不明	現物 有無 (※該当に○)	・あり ・なし (盗難 水没 その他 ())		
備考	※端末管理番号 (例: 00s200123) ※パスワード (設定がオンの場合)				
事故発生状況・経緯・原因			故障端末写真 (破損時のみ)		
※不具合時には、現象を正確に記述願います。 ※特に破損時は、誰が、何をしていた状況が明確に分かる ように記載願います。			盗難・紛失の場合は不要です。		

※本人の使用に起因しない不具合の場合、事故者情報はいりません。