令和　●年　●月　●●日

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●●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(※該当に〇) | ・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(※該当に〇) | 全損　分損　不明 | 現物有無(※該当に〇) | ・あり　・なし（盗難 水没 その他（　　　　）） |
| 備考 | ※端末管理番号（例：00s200123）※パスコード（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、何をしての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。** |

**※内容を正確に記入し、速やかにメールにて提出願います。**

**※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。**

**【提出先】**

**朝霞市教育委員会教育指導課　担当　宛 kyoiku\_sido@city.asaka.lg.jp**