

年 月 日

西東京市立ひばりが丘中学校長 宛

年 組 番 氏 名 ()
保護者氏名 ()
備品番号 ()

学習用タブレット等破損届・修理願い

私は、下記の理由によりタブレット等を破損いたしましたので、届け出るとともに修理をお願いいたします。なお、修理にかかる費用を全額負担いたします。

記

1 破損日時 年 月 日 ()
午前・午後 時 分 (時間目・教科) ごろ
※授業中の場合は時間目・教科を記載

2 場 所

3 破損内容

4 破損理由