

情報管理室	教務主任	担任

年 月 日

東海大学附属高輪台高等学校・中等部
校長 片桐 知己治 殿

年 組 番

学籍番号 (ID)

生徒氏名

保護者氏名

印

破損届・修理願い

下記の理由により、破損いたしましたのでお届けするとともに、修理をお願い致します。

Surface Go 本体 タイプカバー Surface ペン

※ 修理該当品にチェックをしてください。

※ タイプカバー、Surface ペンの修理保証期間は購入後1年間です。

記

1. 故障日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日

2. 場 所： 校内 自宅 移動中 その他 (_____)

3. 症 状： _____

4. 理 由： _____

※ 下記内容を確認して、同意いただける場合は□にチェックをいれてください。

修理内容・修理状況によって、タブレットは初期化いたします。

修理中に借りた代替機を万が一破損等してしまった場合は、修理代等を負担いたします。
(同意いただけない場合は、代替機の貸し出しはできません)

以上

※下記は記入しないこと

5. 修理中貸出機： _____

6. 機器型番： _____

7. 機械 No. : _____

完了日