

## 施設設備・備品破損（汚損・亡失）届

聖隷クリストファー大学長 様

聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校長 様

申請日	西暦 年 月 日	団体名	
所属	学部 専攻科 研究科（前期・後期）	学籍番号	
	<input type="checkbox"/> 介護福祉専門学校	氏 名	

施設設備、備品を破損（汚損・亡失）しましたので、下記のとおり届け出をいたします。

### 記

太枠のみ記入してください。

1. 施設設備、備品の名称と その状況	<input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 滅失 <input type="checkbox"/> その他（      ）
2. 日 時	年 月 日（   ）午前・午後 時 分頃
3. 場 所	
4. 原 因 経緯説明 (必要ならば図示してください。)	
5. 破損等の程度	※写真添付

対応状況（※学生サービスセンター職員が記入）

6. 対処	<input type="checkbox"/> 財務部施設担当 <input type="checkbox"/> その他 (                      )	<input type="checkbox"/> 応急処置 <input type="checkbox"/> 業者依頼 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 ※詳細を記入
7. 弁償の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
8. 備 考		

財務部長	総務部長	教学事務統括 センター長	学生サービス センター長	アドバイザー または顧問	受 付

対処する担当へ連絡

学生サービスセンター保管