学習専用端末問い合わせ用紙

※ 太枠内のみご記入ください。

| | | | * × | ヘイナ アオリングア | こ記入へたでい。 |
|----------|----|---|-----|------------|----------|
| 学年・組 | | 年 | | 組 | |
| 氏 名 | | | | | |
| 端末番号 | | | | | |
| トラブル発生日時 | 令和 | 年 | 月 | 日 | 時頃 |
| トラブル内容 | | | | | |
| 回答 | | | | | |