

別紙様式 1

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 5年1月30日

健康福祉事務所名：伊丹

市町名：猪名川町

病名	インフルエンザ（延長）							
発生学校	学校名	猪名川町立松尾台小学校			（代表者名：山田 陽一）			
	所在地	猪名川町松尾台2-3-2			（TEL：072-766-1766）			
発生日	令和5年 1月 30日							
全数	在籍者数	267人	患者数	24人	欠席者数	17人		
臨時	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	1月30日（1日間延長） （1月27日～1月30日 4日間）			
	学年等	4年 1組	在籍者数	19	患者数	9人	欠席者数	9人
休業	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	月 日～ 月 日（日間）			
	学年等	年 組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人
措置	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	月 日～ 月 日（日間）			
	学年等	年 組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人
措置	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	月 日～ 月 日（日間）			
	学年等	年 組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人
措置	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	月 日～ 月 日（日間）			
	学年等	年 組	在籍者数	人	患者数	人	欠席者数	人
主要症状 （該当のものに○）	1 下痢（人中 人）	2 腹痛（人中 人）	3 頭痛（人中 人）	4 発熱（9人中 9人）	5 咽頭痛（人中 人）	6 咳（人中 人）	7 鼻漏（人中 人）	8 鼻閉（人中 人）
	9 全身倦怠感（人中 人）	10 インフルエンザ（9人中 9人）	その他（カゼ）（人中 人）					
備考	・医療機関にてインフルエンザと診断されている場合は、以下の該当箇所に○印及び人数等を記載してください。<わかる範囲で結構です> （ A型 _____ 名 ・ B型 _____ 名 ・ 不明 ）							

注1) 臨時休業措置区分欄、主要症状欄は、該当する番号を○で囲む。

注2) 患者数には罹患出席者を含む。

注3) 欠席者数には、対象疾患以外の理由による欠席者を計上しない。

注4) 報告にあたっては、管轄保健所あて速やかに送付する。

※) その他補足すべき事項があれば備考欄に記入すること