

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 5年11月20日

健康福祉事務所名：伊丹
市町名：猪名川町

病名	インフルエンザ様疾患						
発生学校	学校名	猪名川町立白金小学校 (代表者名：鈴木 裕治)					
	所在地	猪名川町白金2丁目7番地 (TEL：072-766-7188)					
発生日	令和 5年 11月 20日						
全数	在籍者数	454人	患者数	51人	欠席者数	23人	
臨時休業措置	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖		措置期間	11月21日～11月22日(2日間)		
	学年等	6年 2組	在籍者数	29人	患者数	6人	欠席者数
臨時休業措置	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	6年 3組	在籍者数	28人	患者数	7人	欠席者数
臨時休業措置	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
臨時休業措置	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
臨時休業措置	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
主要症状 (該当のものに○)	○発熱 (38℃)、○咽頭痛、○関節痛、○倦怠感、悪寒、腹痛、下痢、 ○咳(かぜ)、頭痛、嘔吐、嘔気 その他 (インフルエンザ)						
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 <u>12</u> 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