

## 臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和5年11月27日  
健康福祉事務所名：伊丹福祉事務所  
市町名：猪名川町

病名	インフルエンザ							
発生学校	学校名	猪名川町立 楊津小学校 （代表者名：潮田 真知子）						
	所在地	兵庫県川辺郡猪名川町木津字茶垣内11-3 （TEL：072 -768 - 0010）						
発生日	令和5年 11月 27日							
全数	在籍者数	60人	患者数	15人	欠席者数	5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28日～ 11月 29日（ 2日間）		
	学年等	6年	在籍者数	16人	患者数	7人	欠席者数	4人
	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
	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
	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○)	発熱(40℃)、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 ( )							
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