

## 臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和5年12月4日  
健康福祉事務所名：伊丹健康福祉事務所  
市 町 名：猪名川町

|                   |  |               |        |        |      |                  |
|-------------------|--|---------------|--------|--------|------|------------------|
| 病 名               | インフルエンザなど  |               |        |        |      |                  |
| 発生学校              | 学校名  | 猪名川町立つつじが丘小学校 |        |        |      | (代表者名：曾谷 祥介 )    |
|                   | 所在地  | つつじが丘1丁目45番地  |        |        |      | (TEL： 766-6667 ) |
| 発生日               | 令和5年12月4日  |               |        |        |      |                  |
| 全 数               | 在籍者数   | 377人          | 患者数    | 63人    | 欠席者数 | 48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 | 12月5日～12月6日(2日間) |
|                   | 学年等  | 1年生           |        | 在籍者数   | 57人  | 患者数 30人 欠席者数 15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<br>(該当のものに○) | ○発熱、 咽頭痛、 関節痛、 倦怠感、 悪寒、 腹痛、 下痢、<br>咳(かぜ)、 頭痛、 嘔吐、 嘔気<br>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><br>( A型 <u>15</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