

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 7年 3月13日

健康福祉事務所名：伊丹
市 町 名：猪名川町

病 名	胃腸炎様症状										
発生学校	学校名	猪名川町立白金小学校（代表者名： 中川 智子 ）									
	所在地	猪名川町白金2丁目7（TEL：072-766-7188 ）									
発生日	令和 7年 3月 13日										
全 数	在籍者数	432人		患 者 数	16人		欠席者数	16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		3月14日～3月15日（2日間）				
	学年等	4年 1組		在籍者数	26 人		患 者 数	9 人		欠席者数	9 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
	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（ °C）、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 ____名 ） ウイルス性胃腸炎1名、嘔吐4名、嘔気・腹痛3人、高熱1名による学級閉鎖となります。										

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