

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 6 年 9 月 1 0 日

健康福祉事務所名：伊丹

市 町 名：猪名川町

病 名		新型コロナウイルス感染症及び発熱									
発生学校		学校名	猪名川町立猪名川中学校				(代表者名：松嶋 利泰)				
		所在地	川辺郡猪名川町白金 1 丁目 6 5				(TEL：072 -766-4000)				
発生日		令和 6 年 9 月 1 0 日									
全 数		在籍者数	5 7 0 人		患 者 数	7 8 人		欠席者数	2 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	9 月 1 1 日～9 月 1 2 日 (2 日間)				
	学年等	1 年 4 組		在籍者数	3 4 人		患 者 数	7 人		欠席者数	7 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 (3 8℃)、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) ・風邪症状 4 名、コロナウイルス感染 3 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