

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 6年 12月9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： 中川 智子)	
	所在地	猪名川町白金2丁目7番地								(TEL：072-766-7188)	
発生日	令和 6年 12月 9日										
全 数	在籍者数	433 人		患者数	42人		欠席者数	42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 10日～ 12月 11日(2 日間)					
	学年等	1年		在籍者数	64人		患者数	17人		欠席者数	17 人
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	12月 10日～ 12月 11日(2 日間)					
	学年等	2年		在籍者数	57人		患者数	11人		欠席者数	11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
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	人
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、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 ____名 ・ B型 ____名 ・ 不明) インフルエンザ数内訳1年生3人、2年生0人										

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