

## 臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 8年 2月 24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	インフルエンザ様疾患						
発生学校	学校名	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 8年 2月 24日						
全数	在籍者数	399人		患者数	41人		
	欠席者数	29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	2月25日～2月26日(2日間)	
	学年等	1年生		在籍者数	47人	患者数	17人
				欠席者数	14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 ( インフルエンザ )						
	・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 7名 ・ B型 _____名 ・ 不明 4名 ) ※白金小学校の全体数を記載  1年生、インフルエンザ9名・その他体調不良欠席者5名による学年閉鎖となります。						

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