

## 臨時休業措置(通報)

通報年月日:令和7年12月1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)					
発生月日	令和7年12月1日						
全 数	在籍者数	399人	患者数	67人	欠席者数	21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2日～12月3日(2日間)		
	学年等	3年 2組	在籍者数	28人	患者数	13人	欠席者数
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
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
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
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
主要症状 (該当の ものに○ なし)	発熱(℃)、咽頭痛、関節痛、倦怠感、悪寒、腹痛、下痢、 咳(かぜ)、頭痛、嘔吐、嘔氣 その他(インフルエンザ・体調不良)						
	・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_3名) 3年2組、インフルエンザ3名・体調不良欠席者5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