

別紙様式1

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	猪名川中学校 (代表者名:石田 健一郎)						
	所在地	白金1丁目65番地 (TEL: 072-766-4000)						
発生月日	令和7年 12月 1日							
全 数	在籍者数	511人	患者数	93人	欠席者数	48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	2年	2組	在籍者数	35人	患者数	9人	欠席者数
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	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
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	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
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	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、 嘔氣 その他 (インフルエンザ ・ 体調不良)							
	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 6名 ・ B型 名 ・ 不明 名) ※猪名川中学校内全体の合計を記載 2年4組の学級閉鎖に加えて2年2組も学級閉鎖となりました。 2年2組、インフルエンザ3名・体調不良による欠席者4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