

別紙様式 1

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 7 年 1 2 月 2 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)	
発生日	令和	7 年	1 2 月	2 日							
全 数	在籍者数	5 1 1 人		患 者 数	7 7 人		欠席者数	3 8 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		1 2 月 3 日～1 2 月 4 日(2 日間)				
	学年等	2 年	1 組	在籍者数	3 6 人	患 者 数	1 9 人	欠席者数	1 0 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		
	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 (38～39 ℃)、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 ・ 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 4 名 ・ B 型 名 ・ 不明 名) ※猪名川中学校内全体の合計を記載 2 年 1 組、インフルエンザ 3 名・体調不良による欠席者 7 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