

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 8年 1月 26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 1月 26日											
全 数	在籍者数	399人		患者数	32人		欠席者数	32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月27日～1月28日(2日間)						
	学年等	5年 2組		在籍者数	25人		患者数	7人		欠席者数	7人	
	区分	1 学校閉鎖 2 学年閉鎖 3 学級閉鎖			措置期間	1月27日～1月28日(2日間)						
	学年等	6年 3組		在籍者数	24人		患者数	12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	
	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)										
	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 1名 ・ B型 9名 ・ 不明 _____名) ※白金小学校の全体数を記載 5年2組、インフルエンザ2名・体調不良欠席者5名による学級閉鎖、 6年3組、インフルエンザ4名・体調不良欠席者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