

## 臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 8 年 1 月 2 9 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 8 年 1 月 2 9 日							
全数	在籍者数	511人	患者数	64人		欠席者数	38人	
				(閉鎖中の1-3, 1-4を除く)		(閉鎖中の1-3, 1-4を除く)		
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30日～1月31日(2日間)			
	学年等	1年	1組	在籍者数	34人	患者数	16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
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
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
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
主要症状 (該当のものに○)	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 2名・B型 35名・不明 3名) ※猪名川中学校内、全体数を記載(学級閉鎖のクラスを含む) 1年1組、インフルエンザ5名・その他体調不良欠席者3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