

- ・臨時休業措置発生毎に報告書をご提出ください（発生日につき1枚の報告書が必要です）
- ・同日に複数の学級等で臨時休業措置が発生した際は、1枚の報告書にまとめてご記載ください
- ・臨時休業措置期間を延長する場合は、新たに報告が必要です
例）措置期間『2月1日～3日』で報告した学級等の措置期間を2月5日まで延長する場合→措置期間『2月4日～2月5日』で新たに報告書の提出が必要

別紙様式 1

臨時休業措置（通報）

通報年月日：令和 5年 2月 1日

健康福祉事務所名：_____

市 町 名：西宮市

【全数】の欄

在籍者数：学校等全体の在籍者数
患者数：上記在籍者数のうち、罹患者・有症状者数
（出席・欠席を問わない）
欠席者数：上記患者数のうち、欠席者数
（対象疾患以外の理由による欠席は含まない）
※注意※ 患者数≧欠席者数となる

【臨時休業措置】の欄

在籍者数：学校閉鎖の場合、上記【全数】と同じ
学年閉鎖の場合、学年の在籍者数
学級閉鎖の場合、学級の在籍者数
患者数：上記在籍者数のうち、罹患者・有症状者数
（出席・欠席を問わない）
欠席者数：上記患者数のうち、欠席者数
（対象疾患以外の理由による欠席は含まない）
※注意※ 患者数≧欠席者数となる

病 名	インフルエンザ疾患					
発 生 学 校	学校名	西宮幼稚園 (代表者名：西宮 太郎)				
	所在地	西宮市六湛寺町10-3 (TEL：0798 - 35 - 3151)				
発 生 月 日	令和 5年 2月 1日					
全 数	在籍者数	200人	患者数	25人	欠席者数	22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	2月 1日～ 2月 3日 (3日間)		
	学年等	年長 年 ぞう 組	在籍者数	30人	患者数	10人 欠席者数 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	2月 1日～ 2月 5日 (5日間)		
	学年等	年中 年うさぎ組	在籍者数	28人	患者数	15人 欠席者数 14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
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 (38 ℃)、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 ()					
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、以下の該当箇所には○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 20 名 ・ B型 _____ 名 ・ 不明)					

- 注1) 臨時休業措置区分欄、主要症状欄は、該当もの番号を○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