

保健所長 殿  
 総務部総務課私学振興室長 殿

学校(施設)名

学校(施設)長名

所在地

児童・生徒数

担当者名

電話番号

## インフルエンザ様疾患発生状況報告書

インフルエンザ様疾患集団発生の状況は、下記のとおりです。

記

### 1 休校(園)

在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	休校(園)期間 ( 日 ~ 日( 日間))
	出席患者C	欠席患者D	計C+D			

### 2 学年閉鎖

措置学年等 ( 年)	在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	閉鎖期間 ( 日 ~ 日( 日間))	当該学 年の学 級数
		出席患者C	欠席患者D	計C+D				
合計								

### 3 学級閉鎖

措置学年等 ( 年 組)	在籍数A (人)	患者数B(人)			罹患率 B/A(%)	欠席率 D/A(%)	閉鎖期間 ( 日 ~ 日( 日間))	当該学 年の学 級数
		出席患者C	欠席患者D	計C+D				
合計								

### <参考事項>

1入院患者数(人)		2学校(施設)内の 流行状況	
-----------	--	-------------------	--

1学年1学級のときは、学年閉鎖とする