

インフルエンザ様疾患による学校等臨時休業(学級閉鎖等)連絡票
(福岡県域)

受付日時 (保健所記入欄)	月 日 時 分	発信者	保健福祉(環境)事務所 ()	受信者	保健医療介護部 がん感染症疾病対策課 ()																																														
(ふりがな) 発生施設名	保・幼・小・中・高・その他()																																																		
施設長名		在籍児童 生徒数	名	学級数																																															
施設所在地	TEL() 担当者()																																																		
<p>全校発生状況</p> <p>○ 発生月日 月 日</p> <p>○ 患者数 名 (内訳: 欠席者 名、登校り患者数 名)</p> <p>※ この報告は、インフルエンザ様症状の患者(注)の発生により、臨時休業(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)の対応をとった場合に御報告をお願いするものです。(連絡前に他の疾病であると判明した者は患者数には含みません。)</p> <p>(注)インフルエンザ様症状の患者とは、インフルエンザと診断された者又は38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状(鼻汁、鼻閉、咽頭痛若しくは咳のいずれか1つ以上)を呈する者をいいます。</p>																																																			
<p>休校及び学級閉鎖等の状況</p> <p><input type="checkbox"/> 休 校 月 日 ~ 月 日 日間</p> <p><input type="checkbox"/> 学年閉鎖 学年 月 日 ~ 月 日 日間</p> <p><input type="checkbox"/> 学級閉鎖 学級 月 日 ~ 月 日 日間</p> <p>※午後から閉鎖する場合は、0.5日間でカウントしてください。</p> <p>(内訳)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">学年</th> <th rowspan="2">全学級数</th> <th colspan="4">閉鎖学級</th> <th rowspan="2">患者数計</th> </tr> <tr> <th>学級数</th> <th>在籍者数</th> <th>欠席者数</th> <th>登校り患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						学年	全学級数	閉鎖学級				患者数計	学級数	在籍者数	欠席者数	登校り患者数																																			
学年	全学級数	閉鎖学級						患者数計																																											
		学級数	在籍者数	欠席者数	登校り患者数																																														
<p>症 状: 発熱(~ °C) ・ 咳 ・ 咽頭痛 ・ 鼻汁 ・ 頭痛 ・ 関節痛</p> <p>吐気 ・ 下痢 ・ 腹痛 ・ 倦怠感 ・ 悪寒 ・ その他()</p> <p>※A型 人・B型 人</p>																																																			
<p>その他(今後の対応) ・ 予防接種率(%)</p>																																																			