（盛岡市）様式１　（令和５年度～　学校）　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

インフルエンザ様疾患及び新型コロナ感染症様疾患発生報告書（新規、継続）

　盛岡市保健所　御中　（FAX：019-654-5665）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)学 校 名 |  | （ふりがな）学校長氏名 |  |
|  |  |
| 所　在　地 |  | ℡： |
| 担当者名： |
| 措置内容 | □学校閉鎖 | 月　　　日　（　　校時）～　　　月　　　日　まで |
| □学年閉鎖 |  　　　学年　　　月　　　日　（　　校時）～　　月　　日　まで |
|  　　　学年　　　月　　　日　（　　校時）～　　月　　日　まで |
|  　　　学年　　　月　　　日　（　　校時）～　　月　　日　まで |
| □学級閉鎖 |  | 在籍数 | (A)のうち | (B) (C)のうち |
| （Ａ） | ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ様疾患罹患者数（Ｂ） | 新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症様疾患罹患者数（Ｃ） | 欠席者数（Ｄ） |
|  　年　　組　　月　　日（　校時）～　　月　　日まで |  |  |  |  |
|  年　　組　　月　　日（　校時）～　　月　　日まで |  |  |  |  |
|  年　　組　　月　　日（　校時）～　　月　　日まで |  |  |  |  |
| 学年 | 学級数 | 在籍者数 | (A)のうち | (B) (C)のうち欠席者数 | 主な症状(該当部分に○印) |
| （Ａ） | ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ様疾患罹患者数（Ｂ） | 新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症様疾患罹患者数（Ｃ） | （Ｄ） |
| １ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| ２ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| ３ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| ４ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| ５ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| ６ |  |  |  |  |  |  熱( 　℃)､頭痛､腹痛､咳､咽頭痛､鼻水､その他( 　 ) |
| 計 |  |  |  |  |  |  |
| ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ様疾患による入院者（重症者） |  　　　学年　　人 入院時期　　　日～　　日（予定） |  症状(具体的に記入のこと) |
| そ の 他特記事項 |  ○罹患者数は、増加・減少 傾向　　　（該当部分に○印）　○インフルエンザウイルスの型　　Ａ型　　　Ｂ型　　　不明　〇新型コロナウイルス陽性者　　　　　　　　人　○発症10日以内の海外渡航者　　本人(　　　)人　　家族(　　　)人 |

注１　本年度9月以降に初めて臨時休業を行った場合又は前回の新規・継続の報告から1週間以上経過している場合には「新規」として報告すること。

２　前回の新規・継続の報告から1週間に満たない間に、報告の措置内容に変更が生じた場合には、「継続」として報告すること。（措置内容に変更がない場合は「継続」の報告不要。）

　２　学年・学級閉鎖の場合も、学校全体の状況を記入すること。

　３　特別支援学級在籍者についても、各学年の人数に含めること。

　４　ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽの型(A型、B型)及び新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染の情報が得られたときは、「その他」の欄にその旨記載すること。

５ 「発症10日以内の海外渡航者」については、確認できる範囲で記入すること。