新規・追加

インフルエンザ様疾患発生報告

受付	月　日 時　分	発信者	（　　）	受信者	久留米市 保健所保健予防課 （　　）
（ふりがな） 発生施設名	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　　（　　）				

全校発生状況
○　発生月日　　月　　日
患者数　　名　（内訳：欠席者　　名、登校り患者数　　名）

休校及び学級閉鎖等状況
□　休　　校　　月　　日　～　　月　　日　　日間
□　学年閉鎖　　学年　　月　　日　～　　月　　日　　日間
□　学級閉鎖　　学級　　月　　日　～　　月　　日　　日間

（内訳）

学年組	全学級数	閉鎖組数	在籍者数	患者数		計	※インフルエンザ判明者数			入院、重症者数
				欠席者数	登校り患者数		A型	B型	合計	

休業措置に至るまでの経緯

児童生徒への指導事項

太枠内は学級閉鎖等の状況を記入してください。
※はインフルエンザとわかっている分をご記入ください。

「インフルエンザ様症状」とは、３８度以上の発熱かつ急性呼吸器症状（鼻汁若しくは鼻閉、咽頭痛、咳のいずれか１つ以上）を呈した場合をいう。

報告後、久留米市内のインフルエンザ流行状況把握の一環として、報道発表をさせていただいております。ご了承いただきますようお願いいたします。ご不明な点等お問い合わせがございましたら、下記までご連絡ください。

（問い合わせ先）久留米市保健所　保健予防課
TEL：0942－30－9730　FAX：0942－30－9833
Mail:ho-yobou@city.kurume.lg.jp