

新型コロナウイルス感染症様症状による学級閉鎖等速報

報告	___月___日 _____市町村教育委員会 担当___	受理	県保健体育課 担当___ _____教育事務所 担当___ _____保健所 担当___
----	------------------------------	----	--

1 学級閉鎖

学 校 名	閉鎖学級名	在籍数	閉鎖時 欠席数	閉鎖期 間	主な症状 (下欄の番号)	登 校 罹患者数
	—	人	人	/ ~ /		

2 学年閉鎖

学 校 名	閉鎖学年	学級数 (学年計)	在籍数 (学年計)	閉鎖時 欠席数 (学年計)	閉鎖期 間	主な症状 (下欄の番号)	登 校 罹患者数
	年		人	人	/ ~ /		

3 学校閉鎖

学 校 名	学級数 (学年別) (学校計)	在籍数 (学校計)	閉鎖時 欠席数 (学校計)	閉鎖期 間	主な症状 (下欄の番号)	登 校 罹患者数
		人	人	/ ~ /		

主な症状	1 発熱 2 頭痛 3 頭が重い 4 のどが痛い 5 咳 6 鼻水 7 鼻づまり 8 体がだるい 9 筋肉痛 10 関節痛 11 腹痛 12 はきけ 13 下痢 14 発疹 15 その他 ()
------	---

注1 市町村教育委員会は、原則として閉鎖する前日までに、県保健体育課、教育事務所及び保健所へファックスにより送信すること。

2 単学級の学級閉鎖については学年閉鎖として扱い、学年閉鎖の欄に記入すること。

3 シーズン中、初めて学級閉鎖、学年閉鎖又は学校閉鎖を行う学校については、学級閉鎖、学年閉鎖、学校閉鎖のそれぞれの区分ごとに、学校名の先頭に「(新)」を記入すること。