別紙９

**令和７年度**外国人看護師候補者就労研修支援事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　　　属 |  |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

　経済連携協定（ＥＰＡ）に基づく外国人看護師候補者の受入予定人数について、下表に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 出身国 | 受入予定人数 |
| インドネシア | 人 |
| フィリピン | 人 |
| ベトナム | 人 |