

令和7年度 難病患者サポート事業 周知事業 団体概要

※JPA加盟・準加盟団体以外の団体は必ず提出ください

2025年 月 日現在

名称			
代表者名			
所在地	〒		
連絡先	電話		FAX
	Mail		
	H P		
設立年月	年 月	会員数	人
団体の目的			
団体の活動概要			