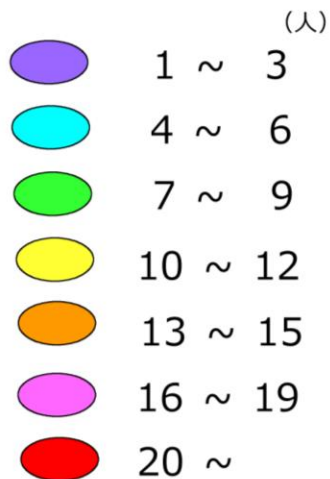


## 都道府県別の登録依頼者（先天性筋疾患）



協力施設 33

協力医師 41

