自立訓練(宿泊型)

事業所番号		事業所電話番号	事業所FAX番号	事業所郵 便番号	事業所所在地	法人名称	主たる対象 者:知的	主たる対象 者:精神	主たる対象 者:難病	利用定員	多機能の 有無	指定日
2715200586	社会福祉法人正真会生活訓練施設加光	06-6351-8668	06-6351-3666	534-0024	大阪市都島区東野田町五丁目5番 16号	 社会福祉法人 正真会 		0		14		2012/03/01

1