

捷克共和国（2007年6月18日）

| 所需证明文件 (即经执业医师或受权卫生主管部门签发/批准的证明文件) | 限制 (即质量和(或)数量方面的限制) | 国家主管当局 (欲知进一步详情, 请与国家主管当局联系) |
|---|--|--|
| <p>a)有效的医学处方 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>b)居住国卫生主管部门核准的医生证明 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c)目的地国卫生主管部门签发的证明 <input type="checkbox"/></p> <p>d)向目的地国海关出示原始处方 <input type="checkbox"/></p> <p>e)如有其他类型的文件, 请说明 <input type="checkbox"/></p> <hr/> <hr/> | <p>天数 / 数量/剂量</p> <p>麻醉药品 <input type="text" value="30 天"/></p> <p>精神药物 <input type="text" value="30 天"/></p> <p>被禁药物名单。如有被禁药物, 请注明</p> <hr/> <hr/> <p>其他信息</p> <p>可适用于申根协定。</p> | <p>卫生部 麻醉药品和精神药物监察局 局长 Palackého nám 4 P.O.Box 81 CZ-128 01,Prague – Czech Republic</p> <p>电话: (42) 2-249 72710 电话: (42) 2-249 160 20 传真: (42) 2-249 159 79 电子邮件: maresova@mzcr.cz ondrous@mzcr.cz</p> |