

国家: 新西兰 (日期: 2013年10月2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)
a) 有效的医学处方	天数 / 数量/剂量 <input type="checkbox"/>	Name: Licensing Authority Medicines Control Ministry of Health
b) 居住国卫生主管部门核准的医生证明	麻醉药品 <input type="checkbox"/> 30天	Address: P.O. Box 5013 Wellington 6145 New Zealand
c) 目的地国卫生主管部门签发的证明	精神药物 <input type="checkbox"/>	Tel.: (+64) 4496 2018
d) 向目的地国海关出示原始处方	 <input type="checkbox"/>	Fax: (+64) 4496 2229
e) 如有其他类型的文件, 请说明 见随附的附录 1。	被禁药物名单。如有被禁药物, 请注明 _____ _____ 其他信息	e-mail: medicinescontrol@moh.govt.nz
	<input checked="" type="checkbox"/>	