

国家：帕劳（日期：2013年9月12日）

所需证明文件 (即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 麻醉药品 <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> 30天	Name: Ministry of Health Address: P.O. Box 6027 Koror, Republic of Palau Tel.: (680) 488-2552 Fax: (680) 488-1211 e-mail: mohrop@palau-health.net
b) 居住国卫生主管部门核准的医生证明	<input checked="" type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
c) 目的地国卫生主管部门签发的证明	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
d) 向目的地国海关出示原始处方	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
e) 如有其他类型的文件, 请说明	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	
	被禁药物名单。如有被禁药物, 请注明 _____ _____ 其他信息	