

البلد: قطر		(التاريخ: ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣)
السلطة الوطنية المختصة (التي يُتصل بها للحصول على المزيد من التفاصيل)	القيود (أي القيود النوعية و/أو الكمية)	الوثائق المطلوبة (أي التي يصدرها/يعتمدها طبيب ممارس أو سلطة صحية مأذون لها)
الاسم: الدكتورة عائشة إبراهيم الأنصاري العنوان: صندوق البريد ١٩١٩ الدوحة قطر الهاتف: ٤٤٣١٣٩٠٠ (٩٧٤) الفاكس: ٤٤٤٢٥٣٩٩ (٩٧٤) البريد الإلكتروني: aalansari4@sch.gov.qa	عدد الأيام / الكميات/الجرعات	(أ) وصفة طبية صحيحة <input checked="" type="checkbox"/>
	المخدرات	(ب) شهادة طبيب معتمدة من السلطات الصحية لبلد الإقامة <input type="checkbox"/>
	المؤثرات العقلية	(ج) شهادة صادرة من السلطات الصحية في بلد المقصد <input checked="" type="checkbox"/>
	قائمة بالمواد المحظورة في هذه الحالة، الرجاء بياها	(د) إبراز الوصفة الطبية الأصلية في جمارك بلد المقصد <input type="checkbox"/>
	معلومات أخرى	(هـ) نوع آخر من المستندات، وفي هذه الحالة الرجاء بيانه <input type="checkbox"/>