

国家：也门共和国（2025年1月1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)	国家主管部门 (如需了解进一步详情, 请与国家主管部门联系)
a) 有效的医生处方 <input checked="" type="checkbox"/>	天数 / 数量/剂量	Name: Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Control Department  Address: Aden, Khormaksar, Airport Street.  Tel.: 00967-2-237779  Fax:  <b>e-mail:</b> <a href="mailto:nar.sbdma@gmail.com">nar.sbdma@gmail.com</a> <b><a href="mailto:sahisbdma@gmial.com">sahisbdma@gmial.com</a></b>
b) 经居住国卫生主管部门核准的医生证明 <input checked="" type="checkbox"/>	麻醉药品  <input type="text" value="7 天"/>	
c) 由目的地国卫生主管部门签发的证明 <input type="checkbox"/>	精神药物	
d) 向目的地国海关出示原始处方 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="30 天"/>	
e) 如有其他类型的文件, 请予说明  _____ _____	被禁药物清单。如有被禁药物, 请予注明  _____ _____  其他信息	