

_____药品监督管理局
携带麻醉药品和精神药品证明

证明信第（省份简称+年份+流水号）号

因工作需要携带下列麻醉药品和精神药品出入境：

药品名称	剂型	包装与规格	数量

特此证明

式样

_____药品监督管理局

年 月 日

（本证明信有效期至 _____）