



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局

Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

麻醉藥品/精神藥物*訂貨單編號
Requisição de Estupefacientes/Psicotrópicos * n.º

本表格僅用作訂購一種物質/藥物
A utilizar para um só tipo de substância/fármaco

1

執照編號² _____
Alvará n.º² _____

茲向藥物產品進口、出口及批發商號³
Vem requerer à Firma de Importação, Exportação e Venda por Grosso de Produtos Farmacêuticos³
_____, 持有
_____, titular do

執照編號第⁴ _____, 要求供應下列麻醉藥品/精神藥物*:
Alvará n.º⁴ _____, que lhe sejam fornecidos os seguintes estupefacientes/psicotrópicos*:

商用名稱 Nome Comercial	通用名稱 Nome genérico	含量 Dosagem	劑型 Forma Farmacêutica	每一包裝數量 Quantidade por embalagem	總數 Quantidade total

澳門特別行政區, _____日_____月_____年
Região Administrativa Especial de Macau, _____/_____/_____⁵

遞交時填寫

A preencher no momento da entrega

核收日期 _____/_____/_____
Recebido e conferido em _____⁶

身份證明文件編號⁶ _____ 發出日期 _____/_____/_____
Documento de Identificação n.º⁶ de _____/_____/_____

A) 訂貨人持有之樣本
Exemplar do requisitante

* 刪劃不適用者 Riscar o que não interessa

¹ 訂貨藥房、診所或醫院之名稱及地址 Nome e endereço da farmácia, clínica ou hospital requisitante

² 訂貨人之執照編號 Número do alvará do requisitante

³ 商號名稱 Denominação da firma

⁴ 供應商號之執照編號 Número do alvará da firma fornecedora

⁵ 責任藥劑師簽名及場所蓋章 Assinatura do farmacêutico responsável e carimbo do estabelecimento

⁶ 藥劑師或許可之權利人之簽名及身份證明文件編號, 以及場所蓋章

Assinatura, n.º do documento de identificação do farmacêutico ou do titular da autorização e carimbo do estabelecimento



澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica
麻醉藥品/精神藥物*訂貨單編號
Requisição de Estupefacientes/Psicotrópicos * n.º
本表格僅用作訂購一種物質/藥物
A utilizar para um só tipo de substância/fármaco

1

執照編號² _____
Alvará n.º² _____

茲向藥物產品進口、出口及批發商號³
Vem requerer à Firma de Importação, Exportação e Venda por Grosso de Produtos Farmacêuticos³
_____, 持有
_____, titular do

執照編號第⁴ _____, 要求供應下列麻醉藥品/精神藥物*:
Alvará n.º⁴ _____, que lhe sejam fornecidos os seguintes estupefacientes/psicotrópicos*:

商用名稱 Nome Comercial	通用名稱 Nome genérico	含量 Dosagem	劑型 Forma Farmacêutica	每一包裝數量 Quantidade por embalagem	總數 Quantidade total

澳門特別行政區, _____日_____月_____年
Região Administrativa Especial de Macau, _____/_____/_____ ⁵

遞交時填寫

A preencher no momento da entrega

核收日期 ____/____/____
Recebido e conferido em _____ ⁶

身份證明文件編號⁶ _____ 發出日期 ____/____/____
Documento de Identificação n.º⁶ de ____/____/____

B) 供應商之樣本
Exemplar do fornecedor

* 刪劃不適用者 Riscar o que não interessa

¹ 訂貨藥房、診所或醫院之名稱及地址 Nome e endereço da farmácia, clínica ou hospital requisitante

² 訂貨人之執照編號 Número do alvará do requisitante

³ 商號名稱 Denominação da firma

⁴ 供應商號之執照編號 Número do alvará da firma fornecedora

⁵ 責任藥劑師簽名及場所蓋章 Assinatura do farmacêutico responsável e carimbo do estabelecimento

⁶ 藥劑師或許可之權利人之簽名及身份證明文件編號, 以及場所蓋章

Assinatura, n.º do documento de identificação do farmacêutico ou do titular da autorização e carimbo do estabelecimento



(正面)
(Frente)
PSI/FI

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

精神藥物季度流動報表
MAPA TRIMESTRAL DO MOVIMENTO DE PSICOTRÓPICOS

_____ 季度 (____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____)
Trimestre a

商號: _____ 執照編號: _____
Firma Alvará n.º

地址: _____ 電話/傳真: _____
Endereço Tel./Fax

許可公布於《澳門特別行政區公報》第_____期, _____日_____月_____年。
Autorização publicada no Boletim Oficial da RAEM n.º _____ de ____ / ____ / ____.

獲許可之負責人姓名: _____ 簽名及蓋章: _____
Nome do Responsável autorizado Assinatura e Carimbo

官方專用 / PARA USO OFICIAL

藥劑師 Farmacêutico

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

- 符合 Está conforme
 首次更改 1.ª Correção: _____
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

- 符合 Está conforme
 第二次更改 2.ª Correção: _____
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

- 符合 Está conforme
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

備註 OBSERVAÇÕES:

監測廳廳長
Chefe do Departamento de Vigilância



(正面)
(Frente)
EST/FI

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

麻醉藥品季度流動報表
MAPA TRIMESTRAL DO MOVIMENTO DE ESTUPEFACIENTES

_____ 季度 (____ / ____ / ____ 至 ____ / ____ / ____)
Trimestre a

商號: _____ 執照編號: _____
Firma Alvará n.º

地址: _____ 電話/傳真: _____
Endereço Tel./Fax

許可公布於《澳門特別行政區公報》第_____期, ____ 日 ____ 月 ____ 年。
Autorização publicada no Boletim Oficial da RAEM n.º _____ de ____ / ____ / ____.

獲許可之負責人姓名: _____ 簽名及蓋章: _____
Nome do Responsável autorizado Assinatura e Carimbo

官方專用 / PARA USO OFICIAL

藥劑師 Farmacêutico

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

符合 Está conforme
 首次更改 1.ª Correção: _____
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

符合 Está conforme
 第二次更改 2.ª Correção: _____
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: ____ / ____ / ____

符合 Está conforme
報告 Informação: ____ / ____ / ____
日期 Data: ____ / ____ / ____

備註 OBSERVAÇÕES:

監測廳廳長
Chefe do Departamento de Vigilância

根據九月十九日第58/90/M號法令第七十七條之規定發出之技術性指示
Instrução Técnica ao abrigo do Art. 77.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro

官方專用		SOMENTE PARA USO OFICIAL			參閱編號	/IE/	
項目	製造商	產品准照持有人(AIM)及准照發出國家或地區	批號	有效期	稽查隊及簽名	日期及時間	備註
Item	Fabricante	Titular da Autorização (AIM) e o seu país ou território	Lote N.º	Prazo de validade	Equipa de Inspeção e Assinatura	Data e Hora	Observações (特殊運輸條件或其他) (condições especiais de transporte e outros)
實況筆錄 AUTO DE NOTÍCIA 是 SIM <input type="checkbox"/> 否 NÃO <input type="checkbox"/>							委派書編號
							CREDCENCIAL N.º
備註 Observações							

根據九月十九日第58/90/M號法令第七十七條之規定發出之技術性指示
Instrução Técnica ao abrigo do Art. 77.º do Decreto-Lei n.º 58/90/M, de 19 de Setembro

官方專用 SOMENTE PARA USO OFICIAL		參閱編號 Ref. N.º		/IE/			
項目 Item	製造商 Fabricante	產品准照持有人(AIM)及 准照發出國家或地區 Titular da Autorização (AIM) e o seu país ou território	批號 Lote N.º	有效期 Prazo de validade	稽查隊及簽名 Equipa de Inspeção e Assinatura	日期及時間 Data e Hora	備註 Observações (特殊運輸條件或其他) (condições especiais de transporte e outros)
					實況筆錄 AUTO DE NOTÍCIA 是 SIM <input type="checkbox"/> 否 NÃO <input type="checkbox"/> 委派書編號 CREDENCIAL N.º _____		
					備註 Observações		



(正面)

(Frente)

精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /P /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

1. 藥物監督管理局 ISAF

藥物監督管理局 - 格式 06
ISAF - Modelo 06

(背面)
(Verso)

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區，

日

月

年

簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____.

Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至

日

月

年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____.

This Import Certificate is valid until _____.

藥物監督管理局 - 格式 06

ISAF - Modelo 06



(正面)
(Frente)

精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /P /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

2. 申請人 Requerente

(背面)
(Verso)

進 口 藥 物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商 用 名 稱 Nome Comercial Brand Name	通 用 名 稱 Nome Genérico Generic Name	含 量 Dosagem Dosage	劑 型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每 一 包 裝 數 量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數 量 Quantidade Quantity	有 效 成 分 含 量 (克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼 之 含 量 (克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官 方 專 用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, de de Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, Signature and Official Seal

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até de de .

This Import Certificate is valid until .



(正面)

(Frente)

精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /P /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

3. 交易國家或地區之有權限實體 Entidade competente do país ou território com quem for realizada a operação

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及 / 或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____.

This Import Certificate is valid until _____



(正面)

(Frente)

精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /P /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

4. 國際麻醉品管制局 INCB

藥物監督管理局 - 格式 06
ISAF - Modelo 06

(背面)
(verso)

進口藥物 MEDICAMENTOS A IMPORTAR DRUGS TO BE IMPORTED

商標名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____.

Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____.

This Import Certificate is valid until _____.



(正面)

(Frente)

精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /P /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Use Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
- b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

5. 澳門特別行政區海關實體 Entidade Aduaneira da Região Administrativa Especial de Macau

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, de de . Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, Signature and Official Seal

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até de de .

This Import Certificate is valid until



(正面)
(Frente)

麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /E /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

1. 藥物監督管理局 ISAF

藥物監督管理局 - 格式 07
ISAF - Modelo 07

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____

This Import Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)

麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /E /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinalar com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

2. 申請人 Requerente

(背面)
(Verso)

進口藥物 MEDICAMENTOS A IMPORTAR DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及 / 或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____

This Import Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)

麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /E /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
- b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

3. 交易國家或地區之有權限實體 Entidade competente do país ou território com quem for realizada a operação

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商標名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹽之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____

This Import Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)

麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /E /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
- b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

4. 國際麻醉品管制局 INCB

藥物監督管理局 - 格式 07
ISAF - Modelo 07

(背面)
(verso)

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, de de . Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, Signature and Official Seal

本進口證明書有效期至

日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até de de .

This Import Certificate is valid until

藥物監督管理局 - 格式 07

ISAF - Modelo 07



(正面)

(Frente)

麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

進口證明書編號第 /E /
Certificado de Importação N.º
Import Certificate No.

進口商 / Importador / Importer

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a): _____

地址/Endereço/Address : _____

出口商 / Exportador / Exporter

名稱/Nome/Name: _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer: _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea: _____

空/Aérea/Air: _____

陸/Terrestre/Land: _____

郵遞/Postal /Post: _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market: _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only: _____

出口/Exportação/Export: _____

其他/Outros/Others: _____

申請人/O Requerente/Applicant: _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
- b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

5. 澳門特別行政區海關實體 Entidade Aduaneira da Região Administrativa Especial de Macau

進口藥物
MEDICAMENTOS A IMPORTAR
DRUGS TO BE IMPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可進口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可進口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a importação de estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a importação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to import Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned importation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal

本進口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Importação é válido até _____ de _____ de _____.

This Import Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /P /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosegem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。
Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, _____ de _____ de _____ Signature and Official Seal

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /P /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

出口藥物 MEDICAMENTOS A EXPORTAR DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____. Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ de _____ de _____. Signature and Official Seal

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____.



(正面)
(Frente)
精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /P /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

3. 交易國家或地區之有權限實體 Entidade competente do país ou território com quem for realizada a operação

出口藥物 MEDICAMENTOS A EXPORTAR DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /P /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表二 A、表二 B、表二 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____.



(正面)
(Frente)
精神藥物/PSICOTRÓPICOS/PSYCHOTROPICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /P /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usos Hospitalares Exclusivos/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

5. 澳門特別行政區海關實體 Entidade Aduaneira da Região Administrativa Especial de Macau

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表 A、表 B、表 C 及表四所載之精神藥物及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。
Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Psicotrópicos constantes das tabelas II-A, II-B, II-C e IV anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Psychotropics listed in tables II-A, II-B, II-C and IV annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____. Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /E /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usu Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商標名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋銅印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /E /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

(背面)
(Verso)

出口藥物 MEDICAMENTOS A EXPORTAR DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /E /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usu Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

3. 交易國家或地區之有權實體 Entidade competente do país ou território com quem for realizada a operação

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商標名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /E /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

(背面)
(Verso)

出口藥物
MEDICAMENTOS A EXPORTAR
DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	驗之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de Estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印

Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____ Assinatura e selo branco

Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____



(正面)
(Frente)
麻醉藥品/ESTUPEFACIENTES/NARCOTICS

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

出口證明書編號第 /E /
Certificado de Exportação N.º
Export Certificate No.

出口商 / Exportador / Exporter

商號/醫院/Firma/Hospital/Firm/Hospital (a) : _____

地址/Endereço/Address : _____

進口商 / Importador / Importer

名稱/Nome/Name : _____

地址/Endereço/Address : _____

藥廠/Laboratório Fabricante /Manufacturer : _____

裝運方法 / Via de Expedição / Shipment method (b)

海/Marítima/Sea : _____

空/Aérea/Air : _____

陸/Terrestre/Land : _____

郵遞/Postal /Post : _____

用作 / Reservado para / Reserved for (b)

本地市場/Mercado Interno/Local Market : _____

醫院專用/Usó Hospitalar Exclusivo/Hospital Use Only : _____

出口/Exportação/Export : _____

其他/Outros/Others : _____

申請人/O Requerente/Applicant : _____

澳門特別行政區， 日 月 年。
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____
Macao Special Administrative Region, _____

- a) 刪劃不適用者 / Risque o que não interessar / Strike what does not apply
b) 在正確位置劃上‘X’ / Assinale com um ‘X’ a situação correcta / Please mark the correct situation with an ‘X’

5. 澳門特別行政區海關實體 Entidade Aduaneira da Região Administrativa Especial de Macau

出口藥物 MEDICAMENTOS A EXPORTAR DRUGS TO BE EXPORTED

商用名稱 Nome Comercial Brand Name	通用名稱 Nome Genérico Generic Name	含量 Dosagem Dosage	劑型 Forma Farmacêutica Pharmaceutical Form	每一包裝數量 Quantidade por Embalagem Quantity per package	數量 Quantidade Quantity	有效成分含量(克) Teor em Princípio Activo (g) Content of Active Drug (g)	鹼之含量(克) Teor em Base (g) Base Drug Amount (g)

官方專用 / PARA USO OFICIAL / FOR OFFICIAL USE ONLY

下方簽名人有權許可出口第 17/2009 號法律表一 A、表一 B 及表一 C 所載之麻醉藥品及/或含有該等物質之製劑，現代表澳門特別行政區政府許可出口上述藥物。

Em nome do Governo da Região Administrativa Especial de Macau, o abaixo assinado, com poderes para autorizar a exportação de estupefacientes constantes das tabelas I-A, I-B e I-C anexas ao Lei n.º 17/2009 e/ou preparações contendo tais substâncias, autoriza por este meio a exportação referida anteriormente.

On behalf of the Government of the Macao Special Administrative Region, the undersigned, empowered by the competent authority to issue authorizations to export Narcotics listed in tables I-A, I-B and I-C annexed to the Law No. 17/2009 and/or preparations containing such substances, hereby authorizes the previously mentioned exportation.

澳門特別行政區， 日 月 年 簽名及蓋鋼印
Região Administrativa Especial de Macau, _____ de _____ de _____. Assinatura e selo branco
Macao Special Administrative Region, _____ Signature and Official Seal _____

本出口證明書有效期至 日 月 年。

Este Certificado de Exportação é válido até _____ de _____ de _____.

This Export Certificate is valid until _____.

(正面)
(Frente)



編號 _____
N.º _____
委派書編號第 _____
Credencial N.º _____

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

交付麻醉藥品之聲明
DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE ESTUPEFACIENTES

為應有之效力，茲聲明於____日____月____年，藥物監督管理局藥劑師____，持有藥物監督
Para os devidos efeitos se declara que em ____/____/____, o Farmacêutico do ISAF portador do cartão

管理局工作證編號第____，在診療技術員／技術輔導員____，
N.º____ ISAF, coadjuvado pelo T.D.T./Adjunto Técnico _____，

藥物監督管理局工作證編號第____之協助下，已前往機場／郵政包裹部／____號碼頭，
N.º____ ISAF, estiveram presentes no (a) Aeroporto / Estação de Encomendas Postais / ponte N.º _____，

開 啟 一 包 裹 ， 其 來 源 地 為 _____，
para procederem à abertura de uma encomenda proveniente de _____，

包裹內含下列麻醉藥品：
contendo os seguintes estupefacientes:

該等產品係供應予____藥房，
Estes produtos destinam-se à farmácia _____，

並由商號之代表____
os quais foram entregues pelo representante da Firma _____

交付予藥房之代表____。
ao representante da referida farmácia _____。

此項交付行為係以麻醉藥品進口證明書編號第____
O acto procedeu-se a coberto do Certificado de Importação de Estupefacientes N.º _____

及進口准照編號第____為據。
e da Licença de Importação N.º _____。

(背面)
(Verso)

鑑於所聲明者屬實，一切參與交付程序之實體，
Por ser verdade vai a presente declaração ser assinada por todas as entidades intervenientes

在中華人民共和國澳門特別行政區海關面前簽署
no processo, na presença dos Serviços de Alfândega da Região Administrativa Especial de Macau da

本聲明。
República Popular da China.

藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

藥劑師
Farmacêutico

診療技術員／技術輔導員
T.D.T. / Adjunto Técnico

醫院藥房
Farmácia do Hospital

進口商及執照或對外貿易經營人證明書
Importador e Alvará ou C.O.C.E.

藥劑師／診療技術員
Farmacêutico / T.D.T

代表
Representante

中華人民共和國澳門特別行政區海關
Serviços de Alfândega da Região Administrativa Especial de Macau da República Popular da China



(正面)
(Frente)
PSI/FA

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

精神藥物季度流動報表
MAPA TRIMESTRAL DO MOVIMENTO DE PSICOTRÓPICOS

第 _____ 季度 (_____ / _____ / _____ 至 _____ / _____ / _____)
Trimestre a

藥房: _____ 執照編號: _____
Farmácia Alvará n.º

地址: _____ 電話 / 傳真: _____
Endereço Tel./Fax

技術主管: _____ 簽名及蓋章: _____
Director Técnico Assinatura e Carimbo

官方專用

PARA USO OFICIAL

藥劑師 Farmacêutico

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data : _____ / _____ / _____

- 符合 Está conforme
 首次更改 1.ª Correção : _____
報告 Informação : _____ / _____ / _____
日期 Data : _____ / _____ / _____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data : _____ / _____ / _____

- 符合 Está conforme
 第二次更改 2.ª Correção : _____
報告 Informação : _____ / _____ / _____
日期 Data : _____ / _____ / _____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data : _____ / _____ / _____

- 符合 Está conforme
報告 Informação : _____ / _____ / _____
日期 Data : _____ / _____ / _____

備註 OBSERVAÇÕES :

監測廳廳長
Chefe do Departamento de Vigilância

(背面)
(Verso)

國際非專利名稱及商用名稱 Denominação Comum Internacional e Nome Comercial	鹽或鹼名稱 Designação do Sal ou Base	劑型 Forma Farm.	含量 Dosagem	存貨數量 Existência de Unidades 於___日___月___年 em ___ / ___ / ___	取得數量 N.º de Unidades Adquiridas	來源 Procedência	消耗數量 N.º de Unidades Consumidas	存貨數量 Existência de Unidades 於___日___月___年 em ___ / ___ / ___	有效成份總量(克) Total em Princípio Activo (g)	純無水鹼 含量(%) Teor Base Pura Anidra(%)	無水鹼總含量(克) Total do Teor em Base Anidra (g)



(正面)
(Frente)
EST/FA

澳門特別行政區政府
Governo da Região Administrativa Especial de Macau
藥物監督管理局
Instituto para a Supervisão e Administração Farmacêutica

麻醉藥品季度流動報表
MAPA TRIMESTRAL DO MOVIMENTO DE ESTUPEFACIENTES

第 _____ 季度 (_____ / _____ / _____ 至 _____ / _____ / _____)
Trimestre a

藥房: _____ 執照編號: _____
Farmácia Alvará n.º

地址: _____ 電話 / 傳真: _____
Endereço Tel./Fax

技術主管: _____ 簽名及蓋章: _____
Director Técnico Assinatura e Carimbo

官方專用

PARA USO OFICIAL

藥劑師 Farmacêutico

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: _____ / _____ / _____

符合 Está conforme
 首次更改 1.ª Correção: _____
報告 Informação: _____ / _____ / _____
日期 Data: _____ / _____ / _____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: _____ / _____ / _____

符合 Está conforme
 第二次更改 2.ª Correção: _____
報告 Informação: _____ / _____ / _____
日期 Data: _____ / _____ / _____

收件編號 Entrada N.º: _____

日期 Data: _____ / _____ / _____

符合 Está conforme
報告 Informação: _____ / _____ / _____
日期 Data: _____ / _____ / _____

備註 OBSERVAÇÕES:

監測廳廳長
Chefe do Departamento de Vigilância

(背面)
(Verso)

國際非專利名稱及商用名稱 Denominação Comum Internacional e Nome Comercial	鹽或鹼名稱 Designação do Sal ou Base	劑型 Forma Farm.	含量 Dossagem	存貨數量 Existência de Unidades 於 ___日___月___年 em ___/___/___	取得數量 N.º de Unidades Adquiridas	來源 Procedência	消耗數量 N.º de Unidades Consumidas	存貨數量 Existência de Unidades 於 ___日___月___年 em ___/___/___	有效成份總量(克) Total em Princípio Activo (g)	純無水鹼 含量(%) Teor Base Pura Anidra(%)	無水鹼總含量(克) Total do Teor em Base Anidra (g)