

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТТЫҒЕ ДАНЫҒЫ



1. Тегі
Фамилия *Жаппарұлы*

2. Аты
Имя *Жүмпер*

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) *Мәдениетқызы*

4. №
сервисы/серия номер/номер

5. Кітапша несінің жеке коды
Личная подпись жеке коды _____

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность *психолог*

3. Жұмыс орны
Место работы _____

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения *19.02.1975*

5. Мекен-жайы
Место жительства *С. Уезити*

13. ЖҮМБЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субьектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөрі (бар болса)
	ЖҮМБЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ	<p>Ф.И.О., подпись, подпись ответственного специалиста субъекта занятости (при наличии)</p> <p><i>Аманжол</i></p> <p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСБЫННІҢ Денсаулық сақтау органдарының МСАҚ</p> <p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСБЫННІҢ Денсаулық сақтау органдарының МСАҚ</p>
	<i>Аманжол</i>	
20	№ 123 ДВИН	



13. ЖҮМБЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субьектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөрі (бар болса)
	« / » Допуск к работе	<p>Ф.И.О., подпись, подпись ответственного специалиста субъекта занятости (при наличии)</p> <p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСБЫННІҢ Денсаулық сақтау органдарының МСАҚ</p> <p>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АСБЫННІҢ Денсаулық сақтау органдарының МСАҚ</p>



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.Д.
АУДАНЫ АРНАУЫ
ҚАТАРЛЫҚ
ДАМУ БӨЛІМІ

Тегі
Фамилия
Бектұрғанбек

Аты
Имя
Серик

Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)
С

сериясы/серия
№
нояры/номер

Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца
М.Д. АУДАНЫ АРНАУЫ ҚАТАРЛЫҚ ДАМУ БӨЛІМІ
КНИЖКА

Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
AA № 750777

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

Негізгі мамандығы
Основная профессия

Лауазымы
Должность
ауға жауапкершісі

Жұмыс орны
Место работы
ҚТҰ, ДДШ е Үлекже

Туған жылы, айы, күні
Дата рождения
20.01.1993

Мекен-жайы
Место жительства
е Үлекже

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ	Дәстүрлік саяси субъектілерін жауапты маманын Т.А.Ә. қолы, мөр (бар болса)
Қолы Дата	Қ.И.О., подпись ответственного специалиста субъектом здравоохранения, печать (при наличии)
15/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
18/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
20/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
20/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» жылы, күні, айы Допуск к работе «__» дата, месяц, год	Денсаулық сақтау субъектілерін жауапты маманын Т.А.Ә. қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектом здравоохранения, печать (при наличии)
11/15/2020	11/15/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
18/12/2020	18/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
20/12/2020	20/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат
20/12/2020	20/12/2020	Жұмыс істеуге рұқсат

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫЫ



М.О. ТИЦИНА
М.П. АЛТИНА

1. Тегі
Фамилия

ЖЕКЕ
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

2. Аты
Имя

Александр

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сериясы/серия

№ 890705399080

номера/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 738396

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Корректор

2. Тауазымы
Должность

ЖЕКЕ
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

3. Жұмыс орны
Место работы

Ош Үлкені

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

03071987

5. Мекен-жайы
Место жительства

Еулекесті

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>Құмыс күні, аны Допуск к работе Істеуге</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманнарын Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., нөмірін, оның жеке сипатта специалиста субъектінің заңноохранения, печать (при наличии)</p>
<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	
<p>МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИКА</p>	
<p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ СТАНЦИЯ</p>	
<p>111541</p>	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Құмыс Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>«__» жылы, күні, аны Допуск к работе «__» дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманнарын Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., нөмірін, оның жеке сипатта специалиста субъектінің заңноохранения, печать (при наличии)</p>
<p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ СТАНЦИЯ</p>		
<p>ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИКА</p>		

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫҢЫ



1. Тегі
Фамилия

Басберг

2. Аты
Имя

Рахметжан

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сериясы/серия

№ *6812295450836*

Немірі/номер

5. Кітапша несінің жеке копы
Личная подпись владельца

М.О. РАХИМЖАН
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ *244838*

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Тех. персонал

3. Жұмыс орны
Место работы

Земель медицина

4. Туған жылы, айы, күші
Дата рождения

88.12.1968

5. Мекен-жайы
Место жительства

Земель

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОНУСК К РАБОТЕ

ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ

Жұмыс істеуге рұқсат
« _____ »
Күні, күні, айы
Донуск қаработе

ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ

Жұмыс істеуге рұқсат
« _____ »
Күні, күні, айы
Донуск қаработе

20 _____ ж. қазан

20 _____ ж. _____ айы _____ күні

Денегулық саясату
субъектілерінің жұртты
мамылының Т.А.Ә., қолы, мор
(бар болса)
Ф.И.О., полиция субъектін
дарапоохрашени, печать
(при наличии)

141358 *[Signature]*



13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОНУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы, күні, айы Донуск қаработе « ____ » дата, месви, год	Денегулық саясату субъектілерінің жұртты мамылының Т.А.Ә., қолы, мор (бар болса) Ф.И.О., полиция субъектін дарапоохрашени, печать (при наличии)
--------------	--	---

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПХАНА

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПХАНА

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПХАНА

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

Қулысқа

2. Аты
Имя

Майнам

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сериясы/серия

№

880210399032

намірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

729404

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Дәуазымы
Должность

кочегар

3. Жұмыс орны
Место работы

Фельдшер

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

30.02.1988

5. Мекен-жайы
Место жительства

с. Фельдшер

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «...»... жылғы, күні, айы Допуск к работе «...»... дата, месяц, год	Денеуінде сақтау субъектілерінің жауапты мамандары Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полном ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ «...»... жылғы, күні, айы Допуск к работе «...»... дата, месяц, год	Денеуінде сақтау субъектілерінің жауапты мамандары Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полном ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ
20	20 ж. 11 ай 18 күні	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ ҚОЛЫ МӨРІ



1. ПАСПОРТ ДЕКТЕТЕРІ
ЖЕКЕ АҚПАРАТТЫҒА ДАНЫЫ

1. Тегі
Фамилия

ЖЕЛІМ ШАМШЕРОВА

2. Аты
Имя

Айгүл

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Әбдісәлім Әбдішев

4. Сериясы/серия

№

110320 401538

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды
Личная подпись владельца

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

936528

110320 401538

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Дәуызы
Должность

Бизнесмен

3. Жұмыс орны
Место работы

№14, Дыңсаев р-а

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

12.03.1971

5. Мекен-жайы
Место жительства

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат Жұмыс істейтін күні, айы адр., үйін, қолы	Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., позиция, ответственного специалиста субъектом хараюоқурансыны, печать (при наличии)
	15/11/2023	10815
	20/11/2023	
	41397	

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__»__ жылы, күні, айы Допуск к работе «__»__ ағы, месы, год	Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., позиция, ответственного специалиста субъектом хараюоқурансыны, печать (при наличии)



І ПАСПОРТ ДІРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҚ ДАНИҒЫ

М.О.
М.П.

1. Тегі

Фамилия

Бақтырғанов

2. Аты

Имя

Мейрам

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

Рамашев

4.

сериясы/серия



№



номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ

СЕРИЯ



АЖ

№



535201

ИИИ: 640507350510

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

Ауруханалық
Кітапша

2. Тауазымы

Должность

Вахтагер

3. Жұмыс орыны

Место работы

Шелесті ауы

4. Туған жері, айы, күні

Дата рождения

DF. 05. 1964

5. Мекен-жайы

Место жительства

с. Шелесті

12. КАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯДЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯДЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚУҚЫҚТЫҚ АКТТЕРІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАДЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БҒЛУҢ АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРИО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестатты турады белгі Отметка об аттестации	Оқушы мен аттестат алып отқанын ұсыныс басшысының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., патентіне руководителю организации, проводящего обучение и аттестацию, печать

**13. ЖҰМБЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Жұмыс істеуге Құқық берілді Дата Присвоен Лицензия права РУҚСАТ	Сенаторлық саяси сыйкертілерінің жауапты мәжілісін Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр
Жұмыс істеуге руқсат берілді 2018 ж. 12 ақпана	Ф.И.О., патентіне, директивасына сипегісінің Е.Ф.Қ. үшін хиреоналардың, мөр



2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы: ҒАҢШЫНАЛЫҚ
Основная профессия: КРҒАҢШЫНАЛЫҚ

2. Лауазымы: Работник
Должность: Работник

3. Жұмыс орны: Чемшикская служба
Место работы: школе

4. Туған жері, айы, күні: 10. 10. 1963
Дата рождения: 10. 10. 1963

5. Мекен-жайы: с. Чемшик
Место жительства: с. Чемшик

1. Тегі: Токсан
Фамилия: Токсан

2. Аты: Бейбітжан
Имя: Бейбітжан

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии): _____

4. Сервисы/серия: _____ №: 634010950639
сервисы/серия _____ номер/номер

5. Кітапша несінің жеке қолы
Личная подпись владельца: _____

6. Жеке медициналық кітапшаның сервисы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИСЫ АЖ № 329643
СЕРИЯ АЖ № 329643

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ САЛДАУЛТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРІ ЖӘНЕ ГИГИЕНАЛЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУДІ АТТЕСТАТТАУ ТУРАЛЫ БЕЛгі

ОТМЕТКА ОБ АТТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттау туралы белгі Отметка об аттестации	Оқыту мен аттестаттауды өткізген ұйым басшысының Т.А.д., қолы, мөр Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводящего обучение и аттестацию, печать.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс көруге рұқсат	Денсаулық сақтау объектісіндегі жауапты компанияның Т.А.д., қолы, мөр
<p>20 ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>20</p> <p>111 403 0 508 820</p> <p>010321</p>	<p>Ф.И.О., подпись ответственного лицца, печать филиала, филиала КОНСУЛЬТАТИВНО-БАССЕЙНОВОГО МЕДИЦЕСКІСТЕН</p> <p>Қолы, мөр</p> <p>20</p> <p>111 403 0 508 820</p> <p>010321</p>



ПАСПОРТТЫҒЫ ДАНЫҒЫ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



М.О. М.Д. *Жуғарбек*

1. Тегі

Фамилия

2. Аты

Имя

Меңгісем

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

4.

сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Қытапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

ММ

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

401391

ММ 820715499093

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

2. Лауазымы

Должность

медсестра

3. Жұмыс орны

Место работы

Тренинг-мектеп

4. Туған жылы, айы, күні

Дата рождения

15.07.1982г

5. Мекен-жайы

Место жительства

Тренинг-мектеп

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

ЖЕКЕ

М.О. Денсаулық сақтау министрлігі
М.Н. Медициналық кітапшаның

Дубай

2. Аты
Имя

Кайырым

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сериясы/серия

№

651125350668

нөмірі/номер

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

5. Кітапша несінің жеке копі
Личная копия выданья

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 828286

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МАЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЫДАЕДИЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

дәрігер

2. Лауазымы
Должность

ЖЕКЕ

МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

3. Жұмыс орны
Место работы

Срещася

Шымал

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

28.11.1965

5. Мекен-жайы
Место жительства

С. Уаешиев

МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат Құпия Дата</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат Құпия Дата</p> <p>Жұмыс істеуге рұқсат " " " " жылы, күні, аны Допуск к работе " " " " дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>
<p>2022 жылғы 14 қыркүйек</p> <p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінің жауапты маманналын Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектного здоровья учреждения, печать (подпись, печать, дата)</p>

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

13. ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ
ДОЛЫСҚА К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істегенге пықсат Ф.И.О., қолы, мөр пықсат	Демеушілік саясаты субъектілерінің жауапты қызматкерінің (А.Ә., Қозы, мөр Ф.И.О., қолы, мөр) ақпаратпен өзіндік және 570-бап қараушыларының аты (мөр қалайша)
20	ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ	 19.08.20 19.08 Ж.Қ.Ә. Д.Ә.М.
20	ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ	 19.08 19.08
20	ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ	 19.08

13. ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ
ДОЛЫСҚА К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істегенге пықсат Ф.И.О., қолы, мөр пықсат	Демеушілік саясаты субъектілерінің жауапты қызматкерінің (А.Ә., Қозы, мөр Ф.И.О., қолы, мөр) ақпаратпен өзіндік және 570-бап қараушыларының аты (мөр қалайша)
20	ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ	 18.08.20 18.08.20
20	ЖҮМЫС ИСТЕҮГЕ ПЫҚСАТ	 11.13.79 11.13.79



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҒЫ ДАНЫҒЫ

М.О.
МІНІСТЕРЛІГІ
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

1. Тері
Фамилия

хабар

2. Аты
Имя

Фадисе

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сервис сәйкес

№ 033916586

Номер/номер

5. Кітапша несиені жеке коды
Личная подпись владельца

Dr. Ditis
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

6. Жеке медициналық кітапшаның сервисы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 855518

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

медик

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айд., күні
Дата рождения

1970 м. 03. 01

5. Мекен-жайы
Место жительства

Астана астана

2. Мағариф бөлімі
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОНУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат жылды, күні, айы Донуск к работе « 20 » _____ айы, месеңи, тои	Денсаулық сақтау объектілерінің жағаты мамылының Т.А.Ә., кодп, мор (бар болса) Ф.И.О., полпись ответственного пеппальности субъектов пашоохраненици, печать (бар илечиши)
20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20
20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20
20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20
20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 20

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
ДОНУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат жылды, күні, айы Донуск к работе « 11 » _____ айы, месеңи, тои	Денсаулық сақтау объектілерінің жағаты мамылының Т.А.Ә., кодп, мор (бар болса) Ф.И.О., полпись ответственного специальности субъектов пашоохраненици, печать (бар илечиши)
11.16.03	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 11.16.03	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ 11.16.03
	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ
	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ	ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮКСАТ



М.О.
М.П.

ҮНДЭЛТ ДЭРЖЭГ
ИРСНОРТУЙ ДАННЫ



1. Тег
Фамилия *Машева*

2. Аты
Имя *Сукора*

3. Эжесин аты (бар болса)
Отчество (при наличии) *Колесовна*

4. *0422185M* № *681123401035*
сервисы/серия полипр/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сервисы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 410339

2

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПШАНЫҢ
НЕСІТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Давазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

амбулатор

Сукора Шама

2511196844

Түбілімгерлері жол

ср. Уақит

3

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

1. Тегі
Фамилия

Бағдат

2. Аты
Имя

Бағдат

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Сервис/серия

№ 910901350 657

реабри/номер

5. Кітапша нестелі жеке коды
Личная подписываемая
Медицинская
Книжка

Бағдат

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

784098

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІТРАЛЫ МАДДЕЛЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКЕ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Тауазымы
Должность

М.О.
МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

3. Жұдыс орны
Место работы

Ұлттық

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

01.09.1971

5. Мекен-жайы
Место жительства

Ұлттық
Медицинская
Книжка

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

Асфендияр

2. Аты
Имя

Наргыз

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)



4. Серіясы/серия

№ 940108 999 106

5. Кітапша иесінің жеке коды
Личная подпись владельца

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 728394

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Дәузімі
Должность

Социолог

3. Жұмыс орны
Место работы

Школа Чымыра

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

09.01.1989

5. Мекен-жайы
Место жительства

Чымыра

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

ПАСПОРТТЫҒЕ ДАНИҒЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі
Фамилия

Аманжол

2. Аты
Имя

Аманжол

3. Әжесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. Сериясы/серия

№

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке коды
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

4666130

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Темішкі

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

23.07.1978.

5. Мекен-жайы
Место жительства

с. Чельково

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., код, мұр (бар болса)
<p>ҚЖҰМБІЕ ҚАЖАҚЫМ АҚПАРАТ ҚАЖАҚЫМ АҚПАРАТ ҚАЖАҚЫМ АҚПАРАТ ҚАЖАҚЫМ АҚПАРАТ ҚАЖАҚЫМ АҚПАРАТ</p>	<p>Ф.И.О., тиісінше: объектісінің сипаттамасы субъектінің құрылысшысы, несиеті, (при наличии)</p>
<p>20 <u>10/14/23</u> ж-дан №-дан №-дан</p>	<p><u>10/14/23</u> <u>10/14/23</u> <u>10/14/23</u></p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>
<p>20</p>	<p>№-дан №-дан</p>

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., код, мұр (бар болса)
	<p>және күні алы Допуск к работе дата месяц год</p>	<p>Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта строительства, печать (при наличии)</p>

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫЫ



1. Тегі
Фамилия

Жармақырова

2. Аты
Имя

Жармақыров

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

Жармақыров

4. Сериясы/серия

№

036487750

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

Жармақыров

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

848569

Шығ 7111 23 400 690

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

делопроводитель

3. Жұмыс орны
Место работы

ШТД «Общество развития»

4. Туған жылы, айн, күні
Дата рождения

28.11.1972

5. Мекен-жайы
Место жительства

АТ Шетел

Жармақыров

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>Қызыл, ақыл, айып жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>ІСТЕУГЕ</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінде жұмысты мамандықпен Т.А.Д., қоғам, мор (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., полиция, объектісіне тиеліліктеріне сәйкестендірілген, печатты (при наличии)</p>
<p>РУҚСАТ</p> <p>ЖУМЫС ІСТЕУГЕ</p> <p>РУҚСАТ</p> <p>2020 жылдың 15 тамызы</p> <p>20</p> <p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КИТАПХАНА</p>	

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Қызыл Дата</p>	<p>Жұмыс істеуге рұқсат</p> <p>« ____ » жылдың күні, айы</p> <p>Донуск к работе</p> <p>« ____ » дата, месяц, год</p>	<p>Денсаулық сақтау объектілерінде жұмысты мамандықпен Т.А.Д., қоғам, мор (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., полиция, объектісіне тиеліліктеріне сәйкестендірілген, печатты (при наличии)</p>
<p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КИТАПХАНА</p> <p>ДИПЛОМ МЕН ДИПЛОМ КӨПІЯСЫ</p>		



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
НАСРОТҚЫНҒЫ ДАНЫҒЫ



1. Тегі
Фамилия Түлекова
2. Аты
Имя Тулеген
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Тулеген
4. №
сериясы/серия номері/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Медицинская книжка
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 896417

700212450368

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҒЫ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность Ауыл икебара

3. Жұмыс орны
Место работы ОИ

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 18.02.1970

5. Мекен-жайы
Место жительства С. Улемтег



13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні/айы/жылы</p> <p>Құпиялылығы</p> <p>Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні/айы/жылы</p>	<p>Денсаулық сақтау</p> <p>Ф.И.О. (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., негізгі ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>ДӨНУСК К РАБОТЕ</p>	<p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША</p>
<p>2019 жылдың 12 айының 20 күні</p>	<p>2019 жылдың 12 айының 20 күні</p>

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДӨНУСК К РАБОТЕ

<p>Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні/айы/жылы</p> <p>Құпиялылығы</p> <p>Жұмыс істеуге рұқсат берілген күні/айы/жылы</p>	<p>Денсаулық сақтау</p> <p>Ф.И.О. (бар болса)</p> <p>Ф.И.О., негізгі ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)</p>
<p>ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ</p> <p>ДӨНУСК К РАБОТЕ</p>	<p>ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША</p>
<p>2019 жылдың 12 айының 20 күні</p>	<p>2019 жылдың 12 айының 20 күні</p>

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНИНЫ



1. Тегі
Фамилия

Ахмедбек

2. Аты
Имя

Бермұ

3. Әжесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4.

№

сервисы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сервисы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

4103339

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ НӨМІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

*ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША*

2. Дарадымы
Должность

кочегар

3. Жұмыс орны
Место работы

02.02.1991

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

с. Шеемет

910202357627

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат жылы күні айы Допуск к работе « ____ » ____ 20__	Денсаулық сақтау субьектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
		Ф.И.О., попис ответственного специалиста субьектов здравоохранения, печать (при наличии)
	20 ____ ж. ДСМ	
	20 ____ ж. ӘЗ ДСМН	

13. ЖУМЫС ІСТЕУГЕ РУКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат жылы күні айы Допуск к работе « ____ » ____ 20__	Денсаулық сақтау субьектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
		Ф.И.О., попис ответственного специалиста субьектов здравоохранения, печать (при наличии)



2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Дәуазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

ШІС

СМ Үлкеншікес

31.08 1974

с. Үлкенші

1. Тері
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. Сериясы/серия
сериясы/серия

№ 7408314500430
номери/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

СЕРИАСЫ
СЕРИЯ

АЖ

№

514987

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Дәуазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

12. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ХАЛЫҚТЫҢ САНИТАРИЯДЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯДЫҚ САЛАУАТТЫЛЫҒЫ САЛАСЫНДАҒЫ НОРМАТИВТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТТЕРДІ ЖӘНЕ ПІЛЕНАДЫҚ НОРМАТИВТЕРДІ БІЛУДІ АТЕСТАТТАУ ТҮРАЛЫ БЕЛГІ

ОТМЕТКА ОБ АТЕСТАЦИИ НА ЗНАНИЕ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В СФЕРЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

Күні Дата	Аттестаттың түрлері мен Орналасуы объектісі	Оқыту мен аттестаттың өткізуші ұйым басшылығы Т.А.Ә., өкілі, мнр Ф.И.О., көрсетілген фирма, компания, ирондентивтің аты, фамилиясы, тегі.

13. ЖҰМЫС ІСТЕУТЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Жұмыс істете дүретін	Денсаулық сақтау бюросының жауапты маманы Т.А.Ә., көкілі, мнр
Күні Дата ЖҰМЫС ІСТЕУТЕ РҰҚСАТ	Қазақстан Республикасының Сәтіндік және Ағарту және Ғылым Министрлігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Меншік және Қорғаныс Министрлігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі
" 20 2020 ж. 08 ай 20 күні	Қорғаныс және Сенаторлық Палатаның Әкімшілігі

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕҢІ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Бағаралы

2. Аты
Имя

Чаруя

3. Әжесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии)

4. Сервисы/серия

№ 681020499024.

векір/номер

5. Кітапша несінің жеке коды
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 336416

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
НЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Медициналық
Кітапшы

2. Лауазымы
Должность

Тәрбиеші

3. Жұмыс орны
Место работы

Школа

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

20.10.1968.

5. Мекен-жайы
Место жительства

Ақтөбе облысы,
Ақтөбе қаласы,
Ақтөбе ауданы,
Ақтөбе қ. м.к. №10 м.к. №10



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢЕ ДАНЫҢЫ

М.О.
М.Д.

Фамилия *Арыстанбаева*

Аты *Аружан*

3. Әкесінің аты
Отчество

4. № *930409450553*
сериясы/серия *AA* нөмірі/номер

5. СТН/РНН және ЖСН/ЛІН (ол болған жағдайда) (при его наличии)

6. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

7. Жеке медициналық кітапша
Медицинская книжка выдана

Калыдай ұйым/кем

Кашан/кодта

Берді

2. СЕРИЯСЫ *AA* № *778048*
СЕРИЯ

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность *сангверист*

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения *09.04.1973*

5. Мекен-жайы
Место жительства *С. Ушарман*

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

Blank lines for additional information.

