



Фамилия

Имя

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

Caecitaphus obscurus

4

760320 402 109

Серия 5/серия

Номери/Номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кәсіптік
Серия личной медицинской книжки

AA

No.

498423

2

договор медицинский контракт - первая медицинская книга.

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

2. Мазамы

Должност

Massachusetts

3. Жұмыс орны /
Место работы

May 1944 - 1 before me
Dariusz

4. Туған жылы, айы, күні

03 1976

Дата рождения

5. Мекен-жайы

с. Копына

Место жительства

Allgemeines n=50

• ЖЕКЕ МЕЛШІМАНЫШ КҮРАМДА • ЖОҒАРҒА МЕДЕНДІК СЯЗ КІТІЖКЕ

5



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТТЫҢ ДАНЫЫ

1. Тегі
Фамилия

Сыртанбаева

2. Аты
Имя

Мурата

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

Қосымбаева

4. Сериясы/серия

№ 9606 04 400 590

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

[Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

410339

2

Жеке медициналық кітапша - личная медицинская книжка

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Медициналық

2. Лауазымы
Должность

Әрістес

3. Жұмыс орны
Место работы

Мамрадан-1

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения

04.06.1994

5. Мекен-жайы
Место жительства

Мамрадан-1

Жеке медициналық кітапша - личная медицинская книжка

3



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі

Фамилия

2. Аты

Имя

3. Әкесінің аты (бар болса)

Отчество (при наличии)

Тардарабайовна

4.

сериясы/серия

№

860709401987

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы

Личная подпись владельца

Д. Аманжол

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы

Серия личной медицинской книжки

AA

№

431066

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

1. Негізгі мамандығы

Основная профессия

2. Лауазымы

Должность

қарау тіле аны

мұғалім

3. Жұмыс орны

Место работы

Маусым - 1° 075

4. Туған жылы, айы, күні

Дата рождения

09.01.1986

5. Мекен-жайы

Место жительства

С. Чарнак

құрметі

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы күні айы Допуск к работе « ____ » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		БАҚЫТ АБЫЛ	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 04.08		20 04.08	
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		ХАСЕНОВА	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 03.08		20 03.08	
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		ХАСЕНОВА	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 02.08		20 02.08	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « ____ » жылы күні айы Допуск к работе « ____ » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		БАҚЫТ АБЫЛ	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 04.08		20 04.08	
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		ХАСЕНОВА	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 03.08		20 03.08	
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"		ХАСЕНОВА	
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ		ДӘРІГЕР	
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ		ХАСЕНОВА	
20 02.08		20 02.08	



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. AA № 851202 499121
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 466130

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

Хунай 10.4

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « »	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	---	--

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 18.11.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 15.05.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 24.08.2024

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « »	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъекта здравоохранения, печать (при наличии)
--------------	---	--

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 29.02.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 29.08.2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

00 27.02.2025



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия Жармағали
2. Аты
Имя Маша
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Жақыпұлы
4. AA № 900703402558
серия/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Жармағали
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

3190118

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Мамандығы жоқ
2. Лауазымы
Должность Мамандығы жоқ
3. Жұмыс орны
Место работы Мамандығы жоқ
4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения Жармағали ауылы
5. Мекен-жайы
Место жительства 05.07.1990
- Жармағали қаласы
Жармағали ауылы С.Рахымов №12

	Жумасы кесегете руксат	Денсаулык сактау субъекттеринин жауангы маманынын Т.А.А. колы, мор (бар бир)
Күні Дата	« » жылы мун айы Допуск к работе	Ф.И.О., подпись субъекттеното белгиси, субъекттеното молкоотрогун, (сирини)

**ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖУМЫСКА РУКСАТ БЕГІЛДІ**

0084.0285

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
САҢАУАТ ҚЫСҚА
МІНІСТІРЛІГІ

22

[illegible]

23

• жеке медициналық кітапша • личная медицинская книжка •



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
I. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

М.О.
М.П.

1. Тегі Мухаммадгалиева
Фамилия
2. Аты Скүтхал
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Мадиссуаевна
4. AA № 940826400171
сериясы/серия нөмірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы Скүтхал
Личная подпись владельца
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

410339

2

Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка

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

1. Негізгі мамандығы медбике
Основная профессия
2. Лауазымы медбике, анестезист
Должность
3. Жұмыс орны Жауғаюы-1 8/5
Место работы
4. Туған жері, айы, күні 26.08.94
Дата рождения
5. Мекен-жайы Наурыз 14
Место жительства

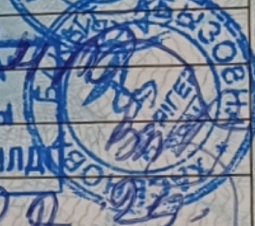
3

Жеке медициналық кітапша • Личная медицинская книжка

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О. ТАҢША
М.П.

1. Тегі Айрашова
Фамилия
2. Аты Чуиназ
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Маматжарашовна
4. AA № 048289051
сериясы/серия 820628704565
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

1563671

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия
2. Лауазымы Воспитатель
Должность
3. Жұмыс орны дет сар
Место работы "Жауғазын-1"
4. Туған жері, айы, күні 28.06.1982
Дата рождения
5. Мекен-жайы Қарноқ
Место жительства
- с/е. Құдайберген сары

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
Күні Дата	« » жылғы күні айы Допуск к работе	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ.

9-0 01. 09 2025

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ. ІЛДІ

9-0 27. 02 2025

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Tегі
Фамилия Жақышев

2. Аты
Имя Умар

3. Әкесінің аты
Отчество Жақышев

4. № 045241535
сериясы/серия номері/номер

5. 841011401260
СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жайдайда) (присутствует)

6. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

7. Жеке медициналық кітапша
Медицинская книжка выдана

кадайдй ұйым/кем қашан/когда берді

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ AA № 015348

2

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность Воспитатель

3. Жұмыс орны
Место работы Дет. сад
"Жауқары-1"

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 11.10.1984

5. Мекен-жайы
Место жительства М. Мармак

3

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША • ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Тіісті аумақтардағы, көліктергі халықтың санитариялық- эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись должностного лица государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, на транспорте, печать
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰКСАТ БЕРІЛДІ		
0022.02.25		
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА		

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰКСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Тіісті аумақтардағы, көліктергі халықтың санитариялық- эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамының Т.А.Ә., қолы, мөр Ф.И.О., подпись должностного лица государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, на транспорте, печать
ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПША		
ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА		



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

1. Тегі
Фамилия Мамин
2. Аты
Имя Азиза
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Шукратовна
4. сериясы/серия № 93091740836
номірі/номер
5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]
6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

708051

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Тәрбиелесі
2. Лауазымы
Должность Тәрбиелесі
3. Жұмыс орны
Место работы "Жауқарын-1" 8/8-сн
4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 17.09.1993
5. Мекен-жайы
Место жительства Тосқауал

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektiлерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полиция бекетінің специалисты, субъекттер адрасы (қолының, печаты (бар болса))
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	00 05 08 2020	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	00 11 03 2021	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	00 50 09 2021	

22

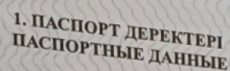
• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАСЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы, күні, айы Допуск к работе « » дата, месяц, год	Денсаулық сақтау subjektiлерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., полиция бекетінің специалисты, субъекттер адрасы (қолының, печаты (бар болса))
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	00 03 02 2020	

23

• ЖЕКЕ МЕДИЦИНАСЫҚ КІТАПША • ЛІЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА •



1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. № 640126400034
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца 

6. Жеке медициналык кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

No

1563670

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

1. Негізгі мамандығы —
Основная профессия

2. Лауазымы

Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы

Место жительства

Mass-Tool 73

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	« » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	
	2027.02.26	

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	« » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Азизбаева

2. Аты
Имя

Гүлал

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

Нурталиевна

4. AA № 841114498052

сериясы/серия

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

[Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

431066

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

Тәрбиешісі

2. Лауазымы
Должность

Тәрбиешісі

3. Жұмыс орны
Место работы

Әскер-сад "Науқарын-1"

4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения

18.11.1984

5. Мекен-жайы
Место жительства

с. Жарнак

А.Таласов №1

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » лпта месін год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., позциясы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 15.08	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 10.02.23	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 23.08.2023	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҮМЫС ІСТЕУГЕ РҮҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., позциясы ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 28.02.2024	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 1.02.24	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
20 28.02.25	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ



ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ

1. Тегі
Фамилия

Идирашкова

2. Аты
Имя

Диенора

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

Асирхаковна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

[Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

466130

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

тарбисші

2. Лауазымы
Должность

тарбисші

3. Жұмыс орны
Место работы

Жауқазын-1" Бөбек-
жайы Балабақшаосы.

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

17.08.1989

5. Мекен-жайы
Место жительства

Жеңіс 14.
С. Барнақ г. Кектеу.

**13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ**

Күні	Жұмыс істете руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауатын маманының Т.А.Ә., көлігі, жор (бар болса)
Дата	« » жылы күні айн донық к работе	Ф.И.О., подписи ответственного специалиста, специалиста здравоохранения (при наличии)
	« » тапта месіні гол	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ЖҰМЫСҚА	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	
	ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ	

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі Ван-Зова
Фамилия
2. Аты Улседа
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Ахмедовна

4. AA № 800606401214
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы Вну
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA № 431066

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

1. Негізгі мамандығы Психиатр
Основная профессия

2. Лауазымы Психиатр
Должность

3. Жұмыс орны Исауковск №15/8
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 06.06.1980ж
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства Актыубай қаласы
Вармақ ауылы
Укеш-Ата №30

...дулы өзіме қалдырамын...

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

DO 2702-24

0

[illegible]

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ



1. Тегі
Фамилия Мирзахановна

2. Аты
Имя Дилра

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

4. AA № 053338053
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца [Signature]

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

491363

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

1. Негізгі мамандығы тәрбиеші
Основная профессия

2. Лауазымы тәрбиеші
Должность

3. Жұмыс орны "Жауғауан-1" Б/Б
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 24.05.88
Дата рождения

5. Мекен-жайы Барна 40
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге руқсат	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса)
	« » жылы күні айы	Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
	Допуск к работе	
	« » дата месяц год	

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ. ІЛДІ

00 40 624

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ. ІЛДІ

00 6 18 2024

ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА"
МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ. ІЛДІ

00 18-06-25

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ ДОПУСК К РАБОТЕ

[illegible]

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4.

сериясы/серия

№

нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

3190124

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
ЖШС "ПРОФИЛАКТИКА" МЕДИЦИНА ОРТАЛЫҒЫ ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕ. ІЛДІ		
00 27 02 25		



13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат « » жылы күні айы Допуск к работе « » дата месяц год	Денсаулық сақтау субъектілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ КІТАПНА

КНИЖКА ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ