



1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

- 1. Тегі Точаева
Фамилия
- 2. Аты Айзада
Имя
- 3. Экесінің аты (бар болса) Точаев
Отчество (при наличии)
- 4. №
сериясы/серия номері/номер
- 5. Кітапша иесінің жеке колы Айзада
Личная подпись владельца
- 6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы №
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ **AA** № 0005843

2. Жеке медициналық кітапшаның
иесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

- 1. Негізгі мамандығы педагог - психолог
Основная профессия
- 2. Лауазымы _____
Должность
- 3. Жұмыс орны ЖШС "Али"
Место работы
Аяулы "Бобекмай" бағ-са
- 4. Туған жылы, айы, күні 24.05.1992
Дата рождения
- 5. Мекен-жайы Сарыташ ауд.
Место жительства
Фуркелес а/о.

12. Қазақстан Республикасы халқының санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін 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 откізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись, рукоп. ответеля ордаңды даңы, проведящего обучение и аттестацию. печать
25.08.20	10 Сарыағаш ауданы	ЖШС "Азия мед - МО" БҰЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН ӨТІП 20 ж. Қолы
20.06.23	ЖШС "Азия мед - МО"	БҰЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН ӨТІП 20 ж. Қолы
18.02.25	ЖШС "Азия мед - МО"	БҰЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН ӨТІП 20 ж. Қолы
06.10.23	ЖШС "Азия мед - МО"	БҰЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН ӨТІП 20 ж. Қолы

13. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

ЖШС "Азия мед - МО"
ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

Күні
Дата

Жұмыс істеуге рұқсат
" " күні айы жылы

Допуск к работе
" " дата месяц год

Т.А.Ә., қолы, мөрі
Ф.И.О., подпись
ответственного специалиста
субъектов здравоохранения.

печать
ТО Сарыағаш ауданы

25.08.20	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
28.08.21	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
20.06.23	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
12.02.24	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
31.07.23	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
18.02.25	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
06.10.23	ЖШС "Азия мед - МО"	ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

12. Қазақстан Республикасы халқының санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін 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.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию,
	ПК "Нурболат" Сан. Минимум	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы)
	ЖШС "Азия мед - МО" № 191 БҰҒЫРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНШ ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАНУ	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы)
	ЖШС "Азия мед - МО" № 91	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы)

13. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күні Дата	Допуск к работе « » _____ дата месяц год	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
25.09.2020	09.08.20	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді
11.11.20	03.18.20	МЖКК "Абай Сарыағаш аудандық ауруханасы" ШЖК МЖКК Жұмыс істеуге рұқсат
12.08.20	07.21.20	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді
12.02.2020	02.22.20	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді
31.07.24	07.25.24	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді
18.02.2020	07.25.20	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді
02.10.2020	04.26.20	ЖШС "Азия мед - МО" (Stamp: ЖШС "Азия мед - МО", Алматы қаласы) Жұмысқа рұқсат берілді



1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия

Омарова

2. Аты
Имя

Клара

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

Ерашевна

4.
сериясы/серия

№
номірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы №
Серия личной медицинской книжки

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

AA

№ 0005843

2. Жеке медициналық кітапшаның
несі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

Кір туду сеп н/е
үмік теусей

3. Жұмыс орны
Место работы

ММСС, Аш-
Дяуловей" бөбеккей б/с

4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения

1967

5. Мекен-жайы

Место жительства

12. Қазақстан Республикасы халқының санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы нормативтік құқықтық актілерді және гигиеналық нормативтерді білуін 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 откізген ұйым басшысының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись руководителя организации, проводившего обучение и аттестацию, печать
	ТО Сарыағаш ауданы ӨК "Нұрболат"	
	бағдарламасы бойынша гигиеналық білімді және аттестаттаудан өтті	
	ЖШС "Азия мед-МО"	
	БҮЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН	
	20 ж. қолы	
	БҮЙРЫҚ БАҒДАРЛАМАСЫ БОЙЫНША ГИГИЕНАЛЫҚ ОҚУДАН ЖӘНЕ АТТЕСТАТТАН	
	№ 309 15/08/2020	

13. Жұмыс істеуге рұқсат
Допуск к работе

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» ____ күні айы жылы Допуск к работе «__» ____ дата месяц год	Денсаулық сақтау subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөрі Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать
31/07	20.08.2020	ТО Сарыағаш ауданы ӨК "Нұрболат"
5260	20.06.2020	ЖШС "Азия мед-МО"
590	12.02.2020	ЖШС "Азия мед-МО"
1665	31.07.2020	ЖШС "Азия мед-МО"
1418	15.10.2020	ЖШС "Азия мед-МО"
2518	09.02.2021	ЖШС "Азия мед-МО"



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПША
Анбозова

1. Тері
Фамилия

2. Аты
Имя

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

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

№

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия

2. Лауазымы
Должность

3. Жұмыс орны
Место работы

4. Туган жылы, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тері
Фамилия

Срешеебаев

2. Аты
Имя

Армырзан

3. Әкесінің аты
Отчество

Талабабаев

4. №
сериясы/серия

№
нөмірі/номер

5. _____
СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жайдайда) (при его наличии)

6. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

7. Жеке медициналық кітапша
Медицинская книжка выдана

_____ берді
қандай ұйым/кем

_____ берді
қашан/когда

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

AA

№

614138

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. Туган жері, айы, күні
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ
КІТАПША

1. Teri
Фамилия Самай

2. Аты
Имя Айжарган

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

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№ 771566

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____

2. Лауазымы
Должность тәрбиеші

3. Жұмыс орны
Место работы Алға - Ақпарат

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 1994

5. Мекен-жайы
Место жительства _____



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

О.
П.

1. Тегі Жолаева
Фамилия

2. Аты Курманжан
Имя

3. Экесінің аты (бар болса)
Отчество (при наличии) Нураловна

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Жола

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 №

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

1. Негізгі мамандығы Тдгіскер
Основная профессия

2. Лауазымы _____
Должность

3. Жұмыс орны Т.Р.С.М. Ам-Ауыл
Место работы Бөбекбай балалар қоспасы

4. Туған жері, айы, күні 15.06.1974
Дата рождения

5. Мекен-жайы Куржолес ауылы
Место жительства Ынтымақ көш №41

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

Морабакы

1. Тегі
Фамилия

2. Аты
Имя

3. Экесінің 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

№ 5342153

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



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Досамбаева

2. Аты
Имя Мадриэ

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

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца _____

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки

AA

№

4361929

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

1. Негізгі мамандығы бастауыш
Основная профессия

2. Лауазымы түргелесі
Должность

3. Жұмыс орны 878 Ақса-Ақсерік
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 22.01.1991
Дата рождения

5. Мекен-жайы
Место жительства Жеңіс аудан
малқашы

1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.

М.П.

1. Тегі
Фамилия

Муртеева

2. Аты
Имя

Тулхумар

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

№

4312014

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



1. Паспорт деректері
Паспортные данные

И.О.
М.П.

1. Тегі Тыгаев
Фамилия
2. Аты Медет
Имя
3. Әкесінің аты (бар болса) Аuezжанович
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

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

AA

№ 0005841

2. Жеке медициналық кітапшаның
иесі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

1. Негізгі мамандығы _____
Основная профессия
2. Лауазымы кузетшісі
Должность
3. Жұмыс орны ЖШС, АИИ -
Место работы "Аяулы" бобекмай б/ср
4. Туған жылы, айы, күні 03.09.1989.
Дата рождения
5. Мекен-жайы Саркөзгали ауд.
Место жительства Қуркелес а/о.



1. Паспорт деректері
Паспортные данные

М.О.
М.П.

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

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

AA

№ 0005841

2. Жеке медициналық кітапшаның
несі туралы мәліметтер
Сведения о владельце
личной медицинской книжки

- 1. Негізгі мамандығы
Основная профессия _____
- 2. Лауазымы
Должность кузетші
- 3. Жұмыс орны
Место работы ЖШС "Алм -
Аяулы" Бобекбай б/сы
- 4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 17.09.1992.
- 5. Мекен-жайы
Место жительства Саркоғали ауд.
Түркелес а/о



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О. МЕДИЦИНАЛЫК
М.П. КИТАПША

1. Teri / Фамилия Шучебаева

2. Аты / Имя Нозера

3. Экесиниң аты (бар болса) / Отчество (при наличии) Технидесовна

4. № 890320401414
сериясы/серия номері/номер

5. Кітапша иесиниң жеке қолы / Личная подпись владельца

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы / Серия личной медицинской книжки

AA № 699708

2. ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КИТАПШАНЫҢ
ИЕСІ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР
СВЕДЕНИЯ О ВЛАДЕЛЬЦЕ
ЛИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

1. Негізгі мамандығы / Основная профессия Тәрбиеші

2. Лауазымы / Должность МЕДИЦИНАЛЫК
КИТАПША

3. Жұмыс орны / Место работы "Шығанақ" Б/Б

4. Туған жылы, айы, күні / Дата рождения 2003 12 29

5. Мекен-жайы / Место жительства Бұртмас ө/о



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.П.

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Teri
Фамилия Аманбаева

2. Аты
Имя Назgul

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

4. № 920306401515
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца Кейр

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 699710

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия Фельдшер

2. Лауазымы
Должность Мед. бекет

3. Жұмыс орны
Место работы Дем-Аурухан
Б/Б Боренаса

4. Туған жылы, айы, күні
Дата рождения 06.03.1992

5. Мекен-жайы
Место жительства Биртөлкес 010



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ

М.О.
М.Д.

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі Ермекбаева
Фамилия

2. Аты Гүлсая
Имя

3. Өкесінің аты (бар болса) Зағадатхановна
Отчество (при наличии)

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. Кітапша иесінің жеке колы Гүлсая
Личная подпись владельца

ЛИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

6. Жеке медициналық кітапшаның сериясы
Серия личной медицинской книжки
 AA № 771564

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

1. Негізгі мамандығы Аспаз
Основная профессия

2. Лауазымы _____
Должность

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

3. Жұмыс орны Алм. Асқаров б/б
Место работы

4. Туған жылы, айы, күні 20.12.1979
Дата рождения

5. Мекен-жайы Келес ауд.
Место жительства
Біртала

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 subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
03.03.2024	03.03.2024	ЖШС "Азия мед - МО" ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
02.10.2023	02.10.2023	ЖШС "Азия мед - МО" ЖҮМЫСҚА РҮҚСАТ БЕРІЛДІ
24.02.2024	24.02.2024	ЖШС "Азия мед - МО" 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 subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРИ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

1. Тегі
Фамилия Алимурадова
2. Аты
Имя Алишера
3. Экесінің аты
Отчество Рашидовна
4. №
сериясы/серия нөмірі/номер
5.
СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болган жагдайда) (при его наличии)
6. Кітапша кесінін жеке колы
Личная подпись владельца
7. Жеке медициналык кітапша
Медицинская книжка выдана

кандай ұйым/кем

қашан/когда

берді

СЕРИЯСЫ
СЕРИЯ

AA

№

866622

2

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПША ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

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

1. Негізгі мамандығы
Основная профессия тәрбиеші
2. Лауазымы
Должность тәрбиеші
3. Жұмыс орны
Место работы Алишера
4. Туған жері, айы, күні
Дата рождения 21.05.1991.
5. Мекен-жайы
Место жительства

3

ЖЕКЕ МЕДИЦИНАЛЫК КІТАПША ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» жылы күні айы Допуск к работе «__» дата месяц год	Тиісті аумақтардағы, көліктері халықтың санитариялық- эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамының Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись должностного лица государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, на транспорте; печать
11.11.20	03.05.20	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
05.06.22	05.06.22	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
02.12.22	02.12.22	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
20.06.23	20.06.23	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
12.02.24	12.02.24	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
30.07.24	30.07.24	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді

Күні Дата	Жұмыс істеуге рұқсат «__» жылы күні айы Допуск к работе «__» дата месяц год	Тиісті аумақтардағы, көліктері халықтың санитариялық- эпидемиологиялық салауаттылығы саласындағы мемлекеттік органның лауазымды адамының Т.А.Ә., қолы, мор Ф.И.О., подпись должностного лица государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на соответствующих территориях, на транспорте; печать
03.03.25	03.03.25	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
06.10.25	06.10.25	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді
09.02.26	09.02.26	ЖШС "Азия мед-МО" Жұмысқа рұқсат берілді



1. ПАСПОРТ ДЕРЕКТЕРІ
ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ



М.О.
М.П.

МЕДИЦИНАЛЫК
КІТАПША

1. Тегі Шоққушева
Фамилия

2. Аты Ақсуидоз
Имя

3. Әкесінің аты Қасымбекұлы
Отчество

4. №
сериясы/серия нөмірі/номер

5. 970402400984
СТН/РНН және ЖСН/ИИН (ол болған жайдайда) (при его наличии)

6. Кітапша иесінің жеке қолы
Личная подпись владельца

7. Жеке медициналық кітапша
Медицинская книжка выдана

_____ берді
қандай ұйым/кем қашан/қоғда

СЕРИЯСЫ №
СЕРИЯ АА 049456

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

1. Негізгі мамандығы психолог
Основная профессия

2. Лауазымы психолог
Должность

3. Жұмыс орны "ПСИС" ШМ -
Место работы Ақсуидоз "Бобексай б-сы"

4. Туған жері, айы, күні 02.04.1997
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 subjektілерінің жауапты маманының Т.А.Ә., қолы, мөр (бар болса) Ф.И.О., подпись ответственного специалиста субъектов здравоохранения, печать (при наличии)
№1862	24.03.22	ЖШС "Азия Мед МО" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
4072	12.02.22	ЖШС "Азия Мед МО" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
5253	20.06.23	ЖШС "Азия Мед МО" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
07.03.23	25.03.23	ЖШС "Азия Мед МО" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ
1124	02.10.23	ЖШС "Азия Мед МО" ЖҰМЫСҚА РҰҚСАТ БЕРІЛДІ

13. ЖҰМЫС ІСТЕУГЕ РҰҚСАТ
ДОПУСК К РАБОТЕ

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